



ANEJO 2

CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES DE LA AECID A LAS ONGD

INFORME FINAL DE CONVENIO DE COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO

CÓDIGO: 06-CO1-036

TÍTULO DEL CONVENIO:

Consolidación y transferencia del proceso de desarrollo rural integral en los distritos de Boane y Naamacha a través del refuerzo de las capacidades locales mediante el apoyo técnico, formación y establecimiento de un sistema de gestión.

ONGD: PROSALUS

INFORME DE SEGUIMIENTO / FINAL N°: 6

PERÍODO INFORMADO: 01/01/2011 a 30/04/2011

MODALIDAD ECONÓMICA: B

I. DATOS GENERALES

País/es: **MOZAMBIQUE**

Provincia/Municipio/s: **Distritos de Boane y Namaacha, Provincia de Maputo**

Sector principal/Subsector/es Código CAD:

- 100 Infraestructuras sociales y servicios
- 110 Educación
 - 111 Educación, nivel no especificado
 - 112 Educación básica
 - 113 Educación secundaria
 - 114 Educación post-secundaria
- 120 Salud
 - 122 Salud básica
- 130 Programas/políticas sobre población y salud reproductiva
- 150 Gobierno y sociedad civil
 - 15050 Fortalecimiento sociedad civil
- 160 Otros servicios e infraestructuras sociales
- 162 Vivienda
- 200 Infraestructura económica y servicios
- 250 Empresas y otros servicios
- 300 Sectores productivos
- 310 Agricultura, silvicultura y pesca
 - 311 Agricultura
- 400 Multisectorial
- 420 Mujer y desarrollo

Socio local y otras entidades locales participantes: **CASA DO GAIATO**

Coste total del Convenio: **3.765.000 euros**

Subvención de la AECID: **3.000.000 euros**

Aportación de la ONGD/Agrupación: **65.000 euros**

Otras aportaciones: **700.000 euros**

Subvención AECID percibida hasta la fecha:

Para ejecutar en 2007: 750.000 euros + 19.333,01 euros de intereses

Para ejecutar en 2008: 750.000 euros + 20.139,18 euros de intereses

Para ejecutar en 2009: 750.000 euros + 21.275,15 euros de intereses

Para ejecutar en 2010: 750.000 euros + 5.934,07 euros de intereses

Para ejecutar en 2011: 969,24 euros de intereses (periodo de ampliación)

TOTAL SUBVENCIÓN AECID: 3.067.643,53 EUROS

Total Intereses Generados: 67.650,65 EUROS

Total subvención AECID ejecutada:

Anualidad de 2007: 675.801,39 euros

Anualidad de 2008: 795.089,88 euros

Anualidad de 2009: 740.784,91 euros

Anualidad de 2010: 713.873,81 euros

Anualidad de 2011: 142.101,16 euros (periodo de ampliación)

TOTAL EJECUTADO AECID: 3.067.651,15 EUROS

Fecha de inicio del Convenio: **01/02/2007**

Fecha prevista de finalización del Convenio: **30/04/2011 (se aprobó una ampliación de 4 meses)**

Fecha elaboración del informe: **02/01/2012**

II. INFORME DE LA EJECUCIÓN

II.1 Descripción de los resultados obtenidos y las actividades ejecutadas por acciones en el período informado y de los mecanismos de ejecución. Seguimiento de la PAC.

El objetivo general del presente Convenio es **disminuir los niveles de pobreza** de la población de los Distritos de Boane y Namaacha, provincia de Maputo, mediante el apoyo al proceso de **consolidación y transferencia del trabajo realizado en desarrollo rural en la zona.**

Este informe contiene el detalle de las actuaciones emprendidas para la consecución del objetivo específico a lo largo del periodo de ejecución de la intervención, analizando por sectores las actividades realizadas y los resultados obtenidos en el año transcurrido:

SALUD:

RESULTADO 1.1: Se ha estimulado el desarrollo sanitario de los Distritos de Boane y Namaacha favoreciendo el acceso a la salud.

A.1.1.1.- Atención sanitaria: Apoyo a los Centros de Salud Materno-Infantil de Massaca 1, y Centros de Atención Infantil (berçarios) de Massaca 1, de Mahelane, Chagalane y Mahanhane

- Realización de las Campañas de control de peso mensuales

Actividad que se ha realizado de manera sistemática y a través de la que se ha detectado en los bebés y lactantes problemas de peso, malnutrición, patologías y otro tipo de riesgos que puedan tener para un buen desarrollo y crecimiento.

El objetivo fue conseguir disminuir el índice de malnutrición así como la reducción de la mortalidad infantil en el área de influencia.

A continuación se presenta un cuadro comparativo, presentando los datos desde el inicio hasta el fin de convenio:

	Ano 2007		Ano 2010		Ano 2011 - 1º Quadrimestre	
Nº Crianças Total 0- 5 anos	2957		2983		2983	
Nº Crianças Acompanhadas	1005	34%	1358	46%	1173	39%
Baixo Peso P/Id < P3	171	17%	98	7%	33	3%
Criança em risco (*)	107	11%	105	8%	42	4%
Criança Marasmo-Kuasorkor	23	2%	9	1%	1	0%
Total % Malnutrición	30%		16%		7%	

Los bebés de bajo peso identificados (a causa de malnutrición, déficit alimentario o patologías diversas), fueron ingresados en los Centros de Atención Infantil. A lo largo de los años del convenio se han realizado muchas actividades de sensibilización y formación a las madres y se ha podido comprobar un aumento de su nivel de conocimientos, así como un cambio de actitudes, lo cual ha de redundar en beneficio de la salud de sus hijos/as.

Es posible apreciar un alto impacto positivo del trabajo realizado cotidianamente por el personal sanitario de los centros y los Agentes Comunitarios de Salud (ACS). Así, se observa una disminución significativa de los niveles de desnutrición en el área de influencia, pasando de un 30% al inicio de la intervención a un 16% en el año 2010. En el primer cuatrimestre del año 2011, correspondiente al periodo de ampliación, la cifra disminuye hasta un 7%. Según el diagnóstico recogido en el Plan Nacional de Acción para la Reducción de la Pobreza (PARP 2011-2014), la media nacional se sitúa en torno a un 46,4%.

Disponibles hojas de control de peso, vigilancia nutricional y seguimiento a petición

▪ Vacunaciones

En relación al programa de vacunaciones, se estima que un 90% de niños y niñas de 0 a 5 años completaron su Programa Alargado de Vacunación (PAV). El 10% que no completa el programa se debe fundamentalmente a las dificultades o el desinterés de los padres/madres por completar el acompañamiento.

Disponibles hojas de control de vacunación a petición

▪ Consulta prenatal

El 85% completó su programa prenatal. El 100% de las mujeres realizaron el test de VIH, de las cuales un 30% dieron resultado positivo y fueron orientadas a las consultas específicas.

Disponibles hojas de control a petición

- Planificación familiar

Servicio que continúa registrando adherencias, utilizando distintos métodos de anticoncepción (píldoras e inyectable) y cuyos buenos resultados se asocian al esfuerzo de sensibilización realizado en las comunidades.

Disponibles hojas de control a petición

- Atención sanitaria diaria en los diferentes puestos

Un 65% de la población directa tiene abierta una historia clínica en los centros de salud ubicados en la zona de intervención.

DATOS 2011, periodo de ampliación.

- Massaca: 17.361 personas atendidas, de las que 120 acudieron por segunda vez a la consulta a lo largo del año. 3.152 pacientes realizaron curas y 16.526 recibieron tratamiento con medicamentos, habiendo registrado en las fichas de morbilidad 17.516 enfermedades y 166 óbitos.
- Mahelane: 975 personas atendidas, 93 repitieron consulta. 593 realizaron curas y 478 recibieron tratamiento con medicamentos. El registro de morbilidad registró 1.180 enfermedades y 11 óbitos.
- Mahanhane: 2.864 pacientes de los que 54 repitieron consulta. 569 recibieron curas y 2.444 recibieron tratamiento con medicamentos, habiendo registrado 3.079 enfermedades y 7 óbitos.
- Changalane: 696 personas atendidas, 32 repitieron consultas. 449 realizaron curas y 263 recibieron tratamiento con medicamentos. El registro de morbilidad indica 625 enfermedades y 7 óbitos.

DATOS CONJUNTOS, periodo completo.

Existen 10.291 procesos abiertos a fecha de este informe. A lo largo de estos años se ha abierto historia clínica a una media de un 65% de la población de los distritos implicados. La afluencia de las personas a los centros de salud se ha visto incrementada, sobre todo en Massaca.

En el año 2010 fueron atendidas un total de 22.195 consultas. En el primer cuatrimestre de 2011 se atendieron 8.124 consultas, a diferencia del primer cuatrimestre de 2007 que fueron atendidas 9.008. Esta disminución puede interpretarse como una ligera mejoría del estado de salud de la población asociada con los trabajos de educación y prevención realizados durante estos años.

Cuadros generales, estadísticas y gráficas de asistencia sanitaria, datos de morbilidad disponibles a petición.

▪ VIH-SIDA

- Test de descarte: El funcionamiento del ATS continúa pero conviene recordar que en la actualidad se puede realizar el test en la consulta general, lo que permite que las personas se sientan más libres para aproximarse sin sentirse señaladas por ir a una consulta satélite.
- Asistencia y seguimiento: En la actualidad se está acompañando a 399 PVHS, de las que 309 son mujeres y 90 hombres, donde se puede apreciar que el número de hombres se mantiene bajo. Este colectivo continúa siendo más reacio a la realización del test y aquellos que lo hacen y resultan positivos no suelen asumir su estado, convirtiéndose en una población de alto riesgo en cuanto a las posibilidades de transmisión y de sobreinfección. Todavía se necesita un trabajo exhaustivo de sensibilización para ir cambiando las actitudes de la población masculina. A lo largo de la intervención se les proporcionó apoyo alimentario según su estado de salud y situación social y cuidados domiciliarios básicos, así como hospitalarios, a través de los ACS coordinados con el equipo sanitario de los centros.

A lo largo del convenio se prestó asistencia a un 32% de la población afectada por el VIH-SIDA, una cifra que se iguala al índice de prevalencia a nivel nacional.

Disponibles a petición cuadros de cuidados domiciliarios, de adherencia al TARV y del funcionamiento del ATS.

▪ Funcionamiento del Laboratorio

Señalar la disminución de casos de malaria. También se ha reducido la realización de pruebas de hemoglobina a niños y niñas de 0 a 5 años, indicativo de menos casos de anemia. Y en otros casos, como el análisis de sífilis o el descarte de tuberculosis, destacar la realización de pruebas de manera sistemática.

Disponibles a petición el listado de analíticas realizadas.

▪ Atención sanitaria en las escuelas de pre-escolar

- Educación para la salud mediante reuniones mensuales/bimensuales con los diferentes grupos de Educadores/as de infancia y encargados/as de educación para informar, mantener y coordinar las actividades de salud en los centros escolares. El objetivo fue conseguir integrar hábitos saludables en la vida cotidiana para la prevención de enfermedades.
- Vigilancia diaria por parte de las educadoras/es y control sistemático por parte del personal sanitario en las diferentes aulas para detectar eventuales problemas de salud en el alumnado, actuar a tiempo y, posteriormente, informar a sus madres y padres para su debido conocimiento y seguimiento.

- El Sistema Nacional de Salud (SNS) ha llevado a cabo su campaña anual de vacunación y administración de suplemento de Vitamina A, dando cobertura a todos los niños/as de preescolar y también de primaria.

- Funcionamiento del vehículo que realiza trabajos de ambulancia.

Dicho vehículo atiende las necesidades de traslado de los enfermos/as desde las comunidades hasta la Unidad Sanitaria Massaca 1, C.S. Boane y Hospitales de Maputo. (Fueron transferidos un total de 724 enfermos/as a lo largo del periodo de ampliación).

- Reuniones del personal sanitario

Se mantuvieron reuniones de planificación y monitoreo de las actividades semanal y mensualmente. El personal de salud está formado por 1 técnico de laboratorio, 5 enfermeras/os y 19 personas entre auxiliares, agentes materno-infantil, cocineras y sirvientes, componiendo un equipo de 25 profesionales. Existe además el personal denominado “personal de apoyo” que prestan sus servicios en cualificación de conductores, logístas y la asistencia médica puntual de pediatría, psiquiatría y medicina general.

En la actualidad continúan sus estudios una enfermera y una auxiliar de Changalane en el curso de Agente de Medicina.

Cabe señalar que desde el año 2009 se ha realizado un enorme esfuerzo para reducir los costes, lo que conllevó a un reajuste en el número de trabajadores en el sector.

- Contactos y coordinación con otros actores

El contacto con las autoridades fue continuo a lo largo de todo el convenio y bastante fluido aunque no siempre del todo resolutivo.

Más específicamente para el periodo 2011 se realizaron reuniones con representantes de los organismos oficiales de salud con el objetivo de dar seguimiento al convenio firmado con la Dirección Provincial de Salud (DPS). Participaron en estos encuentros la Directora Provincial, Dra. Crimilda Alice da Silva Moambe, Emmanuel Decordier (PROSALUS) y María José Castro (coordinadora general de salud CDG). El tema principal tratado fue la elaboración de un calendario concreto en vista de la transferencia de la Unidad Sanitaria Massaca 1.

También se realizaron reuniones de seguimiento de actividades con la Directora Distrital de Boane.

- A modo de resumen de las actividades de la Unidad Sanitaria y Centros materno-infantiles en Atención sanitaria se enumeran los ámbitos en los que se ha realizado algún tipo de intervención:
 - Atención especial a niños/as con bajo peso, malnutridos y en peligro.
 - Asistencia y programas de prevención en las escuelas de preescolar.
 - Atención sanitaria a todos los niños/as que se aproxima a los puestos de salud
 - Atención prenatal
 - Planificación familiar
 - Vacunaciones
 - Sensibilización para la realización del test de VIH.
 - Asistencia a seropositivos (PVHS) en el centro y a domicilio, al igual que la transferencia a otras unidades para completar su asistencia.
 - Atención y orientación a los trabajadores/as de los diferentes sectores del programa de desarrollo de la Casa do Gaiato.
 - Acompañamiento a ancianos de las aldeas.
 - Traslado hospitalario y otros servicios ambulatorios cuando es necesario
 - Asistencia y cuidados domiciliarios
 - Salud Visual

A.1.1.2.- Educación sanitaria: Formación continúa del personal de salud y de madres-padres.

Disponibles a petición listados de programas y participantes de las formaciones impartidas

- Formación continua del personal de salud
 - Aulas mensuales para los grupos de enfermeras/os, auxiliares, agentes materno-infantiles y laboratorio, con temas de estudio para evaluar, intercambiar ideas y coordinar las medidas a adoptar ante las situaciones que se van presentando.
- Formación de las madres de los bebés y niños/as que acuden a los centros de atención infantil y a pre-escolar
 - Educación para la salud con charlas informativas y formación práctica con las madres y padres por grupos: internos, externos, maternal y de apoyo semanal.
 - Se realizan reuniones formativas con madres que acuden a los centros, con mujeres embarazadas y madres de bebés de manera individual y colectiva.
 - Charlas informativas y de formación con las madres y padres de los alumnos/as de las escuelas de educación Infantil de todas las comunidades, para información sobre temas de salud escolar y de salud comunitaria.
- Formación de mujeres del grupo de prenatal y planificación familiar

Se basan en charlas individuales, por considerarse más efectivas.

- Formación con Educadoras de Infancia

Se realiza una formación continua con educadoras de infancia para integrar el sector salud en la educación de los niños/as.

- Formación con cocineras de los centros educación infantil

Se realiza una formación continua a las cocineras y personal de limpieza de los centros de educación infantil para incorporar los valores de una nutrición equilibrada y la importancia de una higiene básica en las cocinas y centros en general.

A.1.1.3.- Formación de líderes (ACS)

El grupo de madres líderes se constituyó oficialmente en el año 2002 y desde entonces ha ido aumentando en número con el objetivo de elevar la autoestima y promover el empoderamiento de las mujeres. También fue creado un grupo de hombres líderes, con el objetivo de aproximar a los hombres de otra manera, así como de ir formándoles y sensibilizándoles frente a las problemáticas existentes. Esta figura de líderes oficialmente es reconocida como Agentes Comunitarios/os de Salud. En el año 2009 se estudió la posibilidad de constituir una Asociación conformada por estos agentes, pero tras una evaluación preliminar se llegó a la conclusión de que el grupo aún no contaba con los fundamentos mínimos para adoptar forma asociativa. Como alternativa se optó por fusionar el grupo de líderes con el grupo de activistas, cuyo objetivo común y principal reside en la prevención y la sensibilización de las comunidades, pasándose a denominar "KHUMBUKA". Forman así el vínculo entre los Centros de Salud y la comunidad, encargadas/os de transmitir a otras mujeres y hombres medidas preventivas en diferentes áreas: higiene individual y colectiva, saneamiento del medio, salud, agropecuaria, prevención de enfermedades. Además, apoyan a los ancianos, niños/as huérfanos, mujeres viudas y vulnerables. El balance de su existencia es positivo y se aprecia que ha jugado un papel muy importante en la mejoría del estado de salud de la población.

Disponibles a petición informes sobre los diferentes programas y temas tratados en charlas, teatros, formaciones, etc. Cuadros de registro de asistencia a actividades del grupo Khumbuka.

A.1.1.4.- Prevención de enfermedades

Actividades realizadas por el equipo de ACS en todas las comunidades, bajo la supervisión de su coordinadora, todos ellos integrados en el grupo KHUMBUKA. Se trabajó para que este ítem quedara incluido dentro del programa de salud comunitaria, reduciendo su presupuesto pero concentrando todos los esfuerzos por mantenerlo como actividad principal dado su alto grado de importancia y eficiencia.

Se llevaron a cabo reuniones mensuales para el intercambio de experiencias y formación. Este grupo no solo trata el tema de VIH, sino todo tipo de temas orientados a la prevención de enfermedades infecciosas y transmisibles. De sus actividades, cabe destacar el encuentro denominado “*Cha Positivo*” por el impacto creado en la comunidad, en el que se reúnen las personas viviendo con VIH-SIDA (PVHS), con el objetivo de intercambiar experiencias, reducir el estigma y apoyarse mutuamente.

Entre las actividades, también destacan las siguientes:

- Sensibilización sobre saneamiento y consumo de agua potable
- Sensibilización sobre el uso de letrinas
- Sensibilización sobre la lucha y prevención de enfermedades como VIH-SIDA, cólera, diarreas, paludismo (uso de la red mosquitera).
- Sensibilizar a las mujeres para acudir a la consulta de planificación familiar
- Transmitir la importancia de los cuidados básicos que se deben adoptar con los bebés para evitar situaciones de bajo peso y otras enfermedades.
- Sensibilización sobre la importancia de realizar periódicamente el test de VIH-SIDA
- Campañas de información sobre formas de transmisión y prevención de ITS, acoso sexual a jóvenes, etc.
- Sensibilización sobre el uso del preservativo
- Registro del número y estudio de la situación de los huérfanos de VIH-SIDA en las aldeas.
- Apoyo en material escolar y apoyo nutricional a huérfanos por VIH-SIDA.
- Apoyo nutricional a PVHS.
- Asistencia a PVHS en coordinación con la Unidad Sanitaria de cada aldea.
- Visitas domiciliarias, acompañamiento y seguimiento de la adherencia al TARV
- Acompañamiento al hospital cuando el estado de salud del paciente lo requiere.

Se estima un alcance del 32% de la población, siendo significativamente mayor el número de mujeres, un 64% de mujeres frente a un 36% de hombres. Se procedió a un importante trabajo de sensibilización al colectivo de hombres, siendo todavía fundamental para superar las barreras existentes.

Durante el periodo 2011 se implementaron nuevas técnicas en los teatros de motivación y creatividad en base a la experiencia positiva de la ONG Palcos, que consiguieron incrementar el volumen de participación de los asistentes

De forma general se puede definir el trabajo comunitario como una actividad de impacto positivo, aunque se siguen observando situaciones complejas que tal vez requieran un enfoque más cualitativo que cuantitativo. La importancia de continuar e implementar actividades en busca de una mayor calidad, pudiendo hacer un seguimiento más cercano y personalizado es imprescindible para conseguir resultados concretos en esta área de trabajo orientado al fortalecimiento de la sociedad civil y a las organizaciones comunitarias.

A.1.1.5.- Coordinación

La Coordinadora General de Salud junto con el equipo de Coordinadoras Adjuntas fue la responsable del sector Salud a lo largo de todo el periodo de ejecución del convenio.

Informe detallado de cada subsector (atención sanitaria, educación sanitaria, y prevención) a petición.

EDUCACIÓN:

RESULTADO 1.2: Se consolida el proceso de desarrollo educativo de los Distritos de Boane y Namaacha

A.1.2.1.1.- Escolarización (educación pre-escolar): atención educativa, sanitaria y nutritiva de niños y niñas entre 3 y 5 años de Massaca, Mahelane, Mahanhane, Changalane y Ndividuane.

Apoyo a los Centros de Massaca, Mahelane, Mahanhane y Changalane en las actividades de Educación Pre-escolar a niños/as de 3 a 5 años.

- Durante el período de ampliación, el número de matrículas sufrió algunas alteraciones sobre todo en su inicio debido a la implementación de una cuota de pago de matrícula. Para solventar esta dificultad se realizó un importante trabajo de sensibilización que consiguió modificar la retracción inicial de las familias.
- Los trabajos de mantenimiento de los Centros de Massaca, Mahelane, Changalane y Mahanhane se realizaron sin interrupción durante todo el período.
- Se dio un apoyo continuo en la alimentación con adquisición de productos no abastecidos por las huertas comunitarias, necesarios para la alimentación correcta de los niños/as que asisten a las aulas de los centros de apoyo, escoliñas y centros de atención infantil. Una media de 1.300 comidas diarias para niños/as de las escolinhas y otros niños/as en circunstancias de carencia alimentaria fueron distribuidas durante el periodo de ampliación.
- Se llevaron a cabo todas las actividades básicas preescolares a lo largo del año 50% de niñas y 50% niños.

Disponibles a petición listados de matriculación

A.1.2.1.2.- Formación continua del personal de educación infantil

- Formación continua de las educadoras/es de infancia. Siguiendo las orientaciones de los técnicos de la OTC en Maputo y de la AECID, se realizó un esfuerzo considerable para reducir gastos y reajustar el número de trabajadores/as en el sector de educación y concretamente en la educación pre-escolar.
- Encuentros semanales de evaluación y planificación de las actividades.
- Elaboración de una programación formativa en el primer seminario del año 2011.
- Formación de encargados de educación (padres y madres): se realizan reuniones con los padres y madres para estimular la colaboración de éstos en las actividades

de las escuelas: limpieza, huertas comunitarias, preparación de las comidas, etc. Además de subrayar la importancia del acompañamiento escolar de los hijos/as. En las reuniones se informa de la situación de los centros y se tratan temas como accidentes domésticos, cuidado de los niños/as en vacaciones, prevención, cuidados higiénicos, derechos de la infancia, etc. La participación en las reuniones no está todo lo implantada como sería deseable, pues habitualmente participa un 50% de los/as encargados/as de educación.

Disponibles a petición listados de asistentes a las distintas formaciones

A.1.2.2. Educación de Adultos:

A.1.2.2.1. Programa DESPERTAR

Identificación y motivación de personas adultas de las cinco comunidades para iniciar los programas de alfabetización del Estado y reintegración de aquellas que abandonaron las aulas hace tiempo y están fuera de edad escolar. El objetivo es concienciar a las personas sobre la importancia de la formación e intentar despertar su interés para reintegrarse el sistema educativo. Es un programa clave al alcance de todos y que tiene como propósito reducir el índice de analfabetismo y de este modo contribuir en la mejora de vida de la comunidad.

Los datos son los siguientes:

- Año 2007: iniciaron algún tipo de formación 839 personas.
- Año 2008: despertados/as 1.163, iniciaron algún tipo de formación 664.
- Año 2009: despertados/as 1.480, iniciaron algún tipo de formación 861
- Año 2010: iniciaron algún tipo de formación 250

Durante el período de ampliación se llevó a cabo una gran campaña para valorar el grado de analfabetismo de la población. El ejercicio sirvió para comprobar que en las zonas más alejadas o aisladas, la incidencia del analfabetismo es aún más alta.

Así, de una muestra de 360 personas (342 mujeres y 18 hombres), un 42,5% es analfabeto, un 30% de ellos menor de 40 años. Ante esta situación se optó por poner en marcha grupos de estudio de alfabetización, que están teniendo gran demanda. Lamentablemente, se ha constatado que el programa de alfabetización del Estado está decayendo en las aldeas.

Todo esto nos insta a continuar el trabajo de sensibilización y motivación en el terreno educativo, pues la situación social existente precisa de un esfuerzo grande en este sentido. De cara al futuro, se piense reforzar aún más esta línea, integrando todas las acciones de formación y capacitación que se han venido haciendo con las comunidades en un proceso de crecimiento personal y comunitario.

Conviene resaltar la buena valoración del Programa por parte de los organismos oficiales y no oficiales. La Dirección Provincial de Educación (DPE) ha reconocido oficialmente a los despertadores/as clasificándoles en la misma categoría que los alfabetizadores a nivel estatal. Desde entonces el programa Despertar forma parte de la

Red de Alfabetización, una organización que congrega diferentes organizaciones de la sociedad civil.

Se difundió el programa y su alcance desde los organismos estatales oficiales, y también se pusieron en contacto otras ONG's internacionales con el afán de replicar el programa en sus ámbitos respectivos de trabajo.

Disponibles a petición el registro elaborado por la DDE y DPE y los informes cuatrimestrales detallados y elaborados por el coordinador del sector.

A.1.2.2.2. Formación académica hasta 12ª clase (Escuela de Adultos de Massaca)

Formación académica básica de jóvenes y adultos, en su mayoría mujeres, para alcanzar el nivel académico básico exigido por el Estado. Con este trabajo se persigue mejorar la calidad de la enseñanza; despertar en el alumnado el interés por la lectura; concienciarle en relación al lema lanzado por el Ministerio de Educación. Generar un mayor dinamismo en el tratamiento de los problemas que afectan a las comunidades; enlazar lo estudiado con la vivencia cotidiana; formar al profesorado para un mejor desempeño y responder mejor a las necesidades de las comunidades.

El año escolar 2011 comenzó su período con un número de matrícula que suponía el 61,2% de mujeres y un cuadro de docentes que asciende a la cifra de 30, 8 de ellos pagos por la Casa do Gaiato y el resto incluido en el Presupuesto General del Estado.

Mensualmente se ha realizado una formación del profesorado llamada “encuentros de reflexión y formación” para promover un debate sobre un tema específico según las necesidades detectadas.

En el informe correspondiente al año 2008 se señalaba que uno de los hallazgos del estudio socio-económico elaborado durante el primer año del convenio y parte del segundo, había sido el constatar una mejora significativa del nivel educativo de la población. A pesar de que los datos absolutos reflejan aún algunos desequilibrios, parece claro que los grupos de población más jóvenes que están completando los ciclos educativos participarán en la mejora significativa de la población de su comunidad. La generación adulta de hoy en día sufrió los años de guerra y no gozó de su ejercicio efectivo a una educación adecuada. En la actualidad, la situación ya está empezando a revertir y, si bien la explicación tiene que ver con la mejora y estabilidad de la situación política y social del país, se estima que la Escuela de Adultos de Massaca ha jugado un papel importante a la hora de dar oportunidades de acceso a los estudios en la zona involucrada en el Convenio.

Disponibles a petición los resultados de la encuesta y su análisis comparativo entre los resultados de 2008, 2009 y 2010.

Cabe destacar otro dato positivo, que fue la contribución creciente por parte del Ministerio de Educación para la financiación del personal docente. A destacar también el Memorando de Entendimiento firmado entre la DPE y la Escuela de Secundaria de Massaca. El curso 2010 se inició con un incremento notable por parte del Ministerio,

alcanzado la cifra de 35 profesores. En informes anteriores ya se informó, no obstante, de que algunos nombramientos se realizaron de manera fraudulenta por lo que el año 2010 terminó con una involución en el proceso de transferencia y/o integración del personal. Sin embargo, durante los primeros meses del año 2011 fue posible completar el proceso de creación de la escuela y cerrar un acuerdo con la Dirección Provincial de Educación para completar la transferencia a 31 de Diciembre del presente año 2011. A día de hoy, por tanto, está previsto que la Escuela de Educación Secundaria de Massaca quede bajo la entera responsabilidad de la DPE a partir del 1 de enero de 2012 y bajo el nombre de Escuela Secundaria Malangatana.

Disponibles a petición listados de matriculación y cuadros de evaluación.

Copia del Memorando de Entendimiento.

A.1.2.2.3. Becas para Formación media o superior

En el Convenio estaban previstas 26 becas para estudiantes de nivel medio y superior, 20 ya han concluido sus estudios de salud, gestión, educación. Las 6 restantes están pendientes de terminar sus estudios en 2011, en las ramas de construcción, gestión, agronomía y administración escolar.

El total de las becas fue destinado a un 50% de mujeres y un 50% de hombres.

Disponibles a petición listados de beneficiarios de las becas para estudiantes e informe de los cursos

A.1.2.2.4. Cursos Formación Profesional

Alumnos y alumnas de las Comunidades de Massaca, Mahanhane, Mahelane, Changalane e Ndivinduane participaron de la formación de Cursos Profesionales superándose el número inicialmente previsto. A destacar la fuerte demanda de los cursos de informática y electricidad. Este último fue realizado en coordinación con el centro profesional oficial de Machava, por lo que los títulos entregados tienen una validez oficial a todos los niveles.

Disponibles a petición listados de participantes a los diversos cursos profesionales existentes

A.1.2.2.5.- Coordinación

Al frente de este sector está la Coordinadora General del convenio, que junto con el equipo de coordinadores/as adjuntos de Educación, fue la responsable de velar por la correcta ejecución de las actividades vinculadas al sector Salud.

Disponibles a petición Informe detallado de cada subsector de educación (pre-escolar, programa despertar, educación de adultos- Escuela de Massaca, y cursos profesionales)

SECTOR HABITACIONAL Y MEDIOAMBIENTAL:

RESULTADO 1.3: Mejorar las condiciones de las viviendas y medioambientales en los Distritos de Boane y Namaacha.

Conviene recordar que desde la PAC 2, programación del año 2008, se había optado por suspender la construcción de viviendas para dar más énfasis en los aspectos organizativos y al mismo tiempo concentrarse en la realización de otras obras consideradas como más relevantes para los diferentes sectores de actuación. Durante el año 2010 y los 4 meses del año 2011 se han mantenido las actividades de formación y el apoyo organizativo a las Asociaciones de Propietarios (ver epígrafe A 1.3.1). Es oportuno mencionar que la Casa do Gaiato inició en el año 1991 la construcción de viviendas en la zona, sumando hasta la fecha un total de más de 700 casas.

Constitución de la Empresa de construcción

Una de las medidas adoptadas para aprovechar la experiencia acumulada durante estos años en el ámbito de la construcción fue fundar una empresa formada por el equipo de técnicos y albañiles que desde entonces ofrece servicios de construcción a la comunidad. Dicha empresa se ha constituido a nombre del técnico de obras responsable del sector, Don Carlos Alberto, pasando a ser ésta una empresa independiente que ofrece sus servicios al programa así como a otros clientes

A.1.3.1. Formación de las Asociaciones de propietarios de casas en Massaca, Mahelane, Changanane y Mahanhane.

A lo largo de los años, se concentraron las actividades de sensibilización en la importancia de legalizar asociaciones de propietarios. Cabe señalar que se apreció un interés creciente por parte de las comunidades dado que el estudio indica que un 48% de la población ya ha empezado el proceso de legalización de sus terrenos y viviendas. Después de varios encuentros y tras las experiencias realizadas en el 2009, se consensuó la creación y legalización de una entidad asociativa por cada aldea.

Al cierre de la intervención ninguna regularización se ha concretado como tal siendo el proceso lento, dificultoso y caro. Existe sin embargo un reconocimiento oficial local de ocupación de uso.

A.1.3.2.- Formación Continua del personal de construcción.

Desde el Convenio se han organizado sesiones formativas en el ramo de la construcción durante el tiempo que se contó con un equipo de trabajo propio. Dichas sesiones eran organizadas por el coordinador del sector coincidiendo con el inicio de las obras. Los temas abordados se referían generalmente a diferentes aspectos de la construcción civil, así como seguridad e higiene en el trabajo. Estas sesiones se han suspendido una vez que se procedió a la constitución de la empresa.

Disponibles a petición listados de asistentes a las distintas formaciones

A.1.3.3.- Coordinación:

Existe un equipo de coordinación de construcción integrado por el coordinador del sector junto con responsables de cada comunidad.

Disponibles a petición informe detallado del sector por cuatrimestre.

DESARROLLO ECONÓMICO

RESULTADO 2.1.: Estimular el desarrollo económico de los Distritos de Boane y Namaacha.

A.2.1.1. Saneamiento y reorganización de iniciativas comunitarias ya existentes

A lo largo del año 2010 se continuó con la implantación de los sistemas de contabilidad iniciados en años anteriores. Se elaboraron los cuadros de previsión de costes e ingresos, para poder llegar a hacer un análisis a final del año del estado de cada iniciativa, y de este modo tomar decisiones acerca de su continuidad.

Durante el año 2011 se procedió a una nueva reestructuración de este sector basada fundamentalmente en una descentralización de la gestión. De este modo se han conformado equipos de coordinación en las respectivas aldeas que a partir de este momento asumirán con un mayor grado de autonomía la gestión de las iniciativas localizadas en su zona. Otra decisión adoptada durante el presente año ha sido la reapertura del centro de producción y transformación agropecuaria de Changalane que igualmente pasará a ser gestionado como una iniciativa económica.

La reestructuración de las iniciativas económicas presenta la siguiente imagen:

Aldea de Massaca

- Panadería de Massaca - Indico
- Pastelería-restaurant de Massaca (Centro Social - Lladó)
- Hospedería (forma parte del Centro Social)
- Almacén Central
- Carpintería de Massaca
- Fábrica de bloques para la construcción

La Cantina escolar de Massaca pasa a ser asumida por la propia escuela.

Aldea de Mahelane

- Tienda colmado de Mahelane – Kenssane
- Carpintería
- Fábrica de bloques para la construcción
- Gallinero

Aldea de Mahanhane

- Tienda colmado de Mahanhane – Nhelete
- Gallinero

Aldea de Changalane

- Tienda colmado de Changalane – Luar de agosto

Esta queda integrada en el complejo del Centro Polivalente comunitario (Casa agraria), donde están en funcionamiento la fábrica de aceite, la fábrica de mandioca, el molino y una pequeña fábrica de bloques.

Agrivet y Casa Agraria, que ya no aparecen en el listado, han pasado a lo largo del año 2011 a ser gestionados de manera independientes, teniendo en cuenta las peculiaridades y complejidad que les caracteriza.

Para conseguir depurar y reorganizar las iniciativas existentes y consideradas como sostenibles se trabajó principalmente en las siguientes líneas de actuación:

1. Vitalizar y reforzar la actividad, la producción y las ventas de todas las iniciativas
2. Implantar un sistema de contabilidad
3. Dignificar y profesionalizar las condiciones físicas de trabajo, a través de la rehabilitación de infraestructuras y la adquisición de equipamientos necesario.
4. Adecuar y mejorar el área donde se ubican las empresas con el fin de potenciarlas
5. Analizar las necesidades reales de contratación de personal.
6. Proporcionar asistencias técnicas para la mejora de la gestión empresarial.
7. Descentralizar la gestión por aldeas.

A.2.1.3. Formación Continua del personal del Gabinete de desarrollo económico e iniciativas comunitarias

La formación continua asociada a la práctica diaria, apoyada por un contable con experiencia, se fortaleció intensificándose en la formación en gestión contable, así como en el área informática.

Disponibles a petición listados de asistentes a las distintas formaciones

A.2.1.4. Gestión y Coordinación

El gabinete integrado por 3 técnicos, encargados de la supervisión, gestión y evaluación de las iniciativas económicas.

Disponibles a petición informes detallados del sector por cuatrimestre.

DESARROLLO AGROPECUARIO

RESULTADO 3: Estimular el desarrollo agropecuario de los Distritos de Boane y Namaacha

A.3.1.1. Fomento Agrario

- Apoyadas 650 familias en la mejora de la producción agrícola y arbórea

Para seleccionar las familias beneficiarias del fomento agrario, se contó con el apoyo del sector salud y de los ACS que identificaron aquellas familias viviendo en peores condiciones. Se abrió una ficha de seguimiento y acompañamiento de la actividad para cada familia que recibió una formación agropecuaria básica.

Listados de familias beneficiarias de la producción agrícola y arbórea disponibles a petición.

- Multiplicación y distribución de material vegetal

Fueron identificados y habilitados los campos de multiplicación de diferentes cultivos (plataneras, estacas de mandioca, ramas de boniato, hortalizas, frutales y árboles de leña y sombra), en vista a una fase de producción adecuada a lo largo de todo el periodo de la intervención.

- 6 huertas comunitarias

Contribuyeron a la alimentación diaria de una media de 1.300 niños/as. En los Centros de Apoyo de Massaca, Mahelane, Changanane, Mahanhane e Ndividuane se cultivaron productos hortícolas para el consumo propio de las escuelas (varios tipos de coles, zanahoria, repollo, judías verdes, cebolla, pepino, pimiento, tomate, etc.).

Las huertas comunitarias de las 5 comunidades tienen una superficie total de 39.194m². Se abastecieron estas huertas con las semillas y productos fitosanitarios necesarios y se proporcionó el tractor de la Casa do Gaiato así como la moto cultivadora adquirida para desarrollar los trabajos de preparación de terrenos. A lo largo de los años se pudo apreciar una creciente participación de las madres que trabajaban en las huertas de las escoliñas.

Listados de producción disponibles a petición

A.3.1.2. Feria agropecuaria

A lo largo del Convenio se realizaron las ferias anuales previstas, respaldadas por un alto grado de motivación por parte de los productores de las diferentes aldeas. Se logró un importante intercambio de experiencias e incluso de productos, así como la realización de interesantes exposiciones y degustaciones culinarias. Y no faltaron bailes y actuaciones teatrales como modo de celebración. El balance final de las ferias resultó muy positivo y se contempla la idea de realizar ferias a escala más pequeña en las aldeas. *Material fotográfico disponible a petición*

A.3.1.3. Formación Continua del personal de Agropecuaria y campesinos/as

Los técnicos fueron encargados de enseñar las prácticas adecuadas para incrementar la calidad y cantidad de la producción. La participación en estos encuentros resultó ser muy positiva, respaldada por las actividades de sensibilización de los agentes comunitarios. Cada semana los técnicos del sector celebraron encuentros con las familias en las parcelas de las escuelas infantiles, durante los cuales se impartían formaciones sobre diversos aspectos. Los encuentros incluyen prácticas en las parcelas.

Disponibles a petición listados de asistentes a las distintas formaciones

A.3.1.4. Asistencia técnica: Asistencia técnica y capacitación continua

▪ Asistencia Técnica Agraria

Con anterioridad a cualquier trabajo de fomento agropecuario, como puede ser la entrega de material vegetal, se realizaron reuniones formativas con los beneficiarios, orientando los cuidados a realizar con el material entregado, asesorado por los técnicos y responsables. Mensualmente se proporcionaron formaciones con todas las madres beneficiadas con un tema central.

▪ Asistencia Técnica Pecuaria

Se facilitó apoyo técnico e informativo a las comunidades sobre los criterios de producción pecuaria y prevención de enfermedades en los animales. Se ha mantenido la vacunación en animales, el control de enfermedades en los pollos, patos y cabras así como la producción de pollos en las escuelas y las familias.

▪ Funcionamiento de AGRIVET-casa agraria comunitaria

Como se ha comentado anteriormente, este establecimiento dejó de formar parte del gabinete de las iniciativas económicas, pasando a tener una gestión independiente. Además de la venta de insumos de producción agropecuaria se brinda asesoramiento en el área de mejora productiva. Se constata que el interés ha sido creciente por parte de las personas en búsqueda de asesoramiento y demanda de productos.

▪ Fomento del Asociacionismo agropecuario.

Existen 10 agrupaciones productivas, de las cuales una está legalizada en el momento del cierre de este informe. El 70% de las agrupaciones están lideradas por mujeres. Los programas de apoyo del Ministerio de Agricultura llegan en pequeña medida por lo que se espera un mayor apoyo en el futuro.

Listados de beneficiarios de las diversas capacitaciones y asistencias disponibles a petición

A.3.1.5.- Coordinación

El equipo de coordinación está integrado por el coordinador del sector, junto con responsables de cada comunidad.

Informes cuatrimestrales del sector de agropecuaria disponibles a petición

GESTIÓN COMUNITARIA

RESULTADO 4. Se ha fortalecido la organización comunitaria de beneficiarios de los Distritos de Boane y Namaacha

Uno de los resultados previstos por el Convenio era la constitución de una organización local que asumiera la titularidad del proceso y la continuidad de los trabajos iniciados. Al cierre de este informe, dicha organización está totalmente regularizada jurídicamente. La aprobación definitiva por parte del Consejo de Ministros tuvo lugar el 23 de Marzo de 2011 y su constitución ante notario fue otorgada por Dña. Quiteria Paciencia Torres a fecha de 01.07.2011, publicado en el Boletín de la República en fecha 20 de julio de 2011, bajo la forma jurídica de Fundación, respondiendo al nombre de “*Fundação Encontro*”.

El Convenio contemplaba igualmente la construcción de un edificio que sirviera de sede, actividad que fue desestimada y detallada en informes anteriores. En la actualidad se está utilizando una infraestructura habilitada para este fin provisionalmente en el recinto de Massaca.

A.4.1.3. Formación continua y específica del equipo de coordinación.

Se realizaron reuniones mensuales de coordinación con todos los/as coordinadores/as de sector. Además, todo el equipo de coordinación participó en un proceso de formación continua que contemplaba la gestión del ciclo del proyecto, la informática como herramienta de trabajo y el acompañamiento para la elaboración de informes mensuales, cuatrimestrales y finales. Todo ello con el fin de dotar a los respectivos coordinadores/as de instrumentos adecuados para su gestión interna sectorial así como transmitirles una visión global de la intervención que se viene desarrollando mediante el Convenio.

En esta línea se perseveró para consolidar un equipo de trabajo fuerte, coordinado y capacitado para gestionar los diferentes temas de forma autónoma desde una perspectiva general.

Durante la primera parte del año 2011 el equipo ha iniciado un trabajo de elaboración del Reglamento de Régimen Interno de la Fundación, así como la definición de otros aspectos relativos al desarrollo organizacional: organigramas, descripción de funciones, etc... Igualmente, se elaboró un borrador de una nueva propuesta de Convenio. Para la elaboración de esta primera fase se tuvieron varias reuniones con los técnicos de la OTC y PROSALUS, así como la visita de éstos al terreno. A fecha de cierre de este informe la propuesta preliminar elaborada ha sido preseleccionada para concurrir a una segunda fase que se inicia el 17 de octubre de 2011.

Disponibles a petición listados de asistentes a las distintas formaciones

A.4.1.4. Coordinación:

El equipo de coordinación constó de un coordinador del estudio socioeconómico, un coordinador de relación con las comunidades, un coordinador de administración y recursos humanos, todos ellos con el apoyo de un asesor/a jurídico y del equipo de dirección.

Informe detallado del sector gestión comunitaria (incluye información relativa al resultado 5 – participación de instituciones públicas) disponible a petición

PARTICIPACIÓN DE INSTITUCIONES PÚBLICAS

Resultado 5: Se ha incrementado la participación de las instituciones públicas en el desarrollo de los Distritos de Boane y Namaacha

A.5.1. Reforzar las relaciones oficiales con los Ministerios correspondientes a través de reuniones continuas con las autoridades pertinentes.

A lo largo del Convenio se trabajó para reforzar y consolidar las relaciones con las instituciones públicas tanto a nivel Distrital como Provincial, a través de reuniones, contactos telefónicos, seguimientos de asuntos pendientes, participación en eventos institucionales, etc.

A.- Con el Ministerio de Salud, para reforzar la participación y el compromiso de asumir personal de salud y medios materiales.

Se mantuvieron reuniones y encuentros frecuentes con las autoridades sanitarias de los Distritos así como con la DPS y el MISAU en Maputo.

A continuación un repaso de la agenda y de los asuntos tratados en las últimas etapas de la intervención:

1. Participación en la reunión del Consejo Coordinador anual de la Provincia, dirigido por la Directora Provincial, Dra. Cremilde.
2. Reuniones en la DPS para el seguimiento y consolidación de la futura transferencia.
3. La Unidad Sanitaria Massaca 1 recibe de manera algo irregular el kit de medicamentos. El motivo de la irregularidad no es únicamente con la U.S Massaca 1, sino que es un problema general en todo el país por problemas en el stock de la central de medicamentos. La medicación de malaria, el suministro de reactivos para laboratorio, vacunas, anticonceptivos y su personal participa regularmente en las reuniones Distritales de salud.
4. Visitas de reconocimiento y seguimiento por parte de representantes del Distrito.

5. Se mantuvieron reuniones con la Directora del Servicio Distrital de Salud, de Mujer y Acción Social (SDSMAS) de Boane para el seguimiento y coordinación de actividades. Con el SDSMAS de Namaacha continua a ser más irregular.
6. Entrega de todos los informes mensuales internos a las Direcciones Distritales y Provinciales.
7. Al cierre de este informe, aún no hemos tenido respuesta del calendario previsto para la asunción de partidas, todo indica que la U.S. continuara con la colaboración en el aporte de medicamentos, pero los otros ítems por el momento parece que la DPS no esté en condiciones de asumirla al 100%.

B.- Con el Ministerio de Educación, para reforzar la participación y el compromiso de asumir personal de educación de adultos y medios materiales. Y en el caso de la educación infantil, para comprometer el Ministerio a integrar la educación infantil pre-escolar en el sistema educativo del país.

1. El Programa Despertar ha sido integrado en la Red de Alfabetización, organización compuesta por diferentes organizaciones de la sociedad civil.
2. El Programa Despertar recibió un reconocimiento gubernamental oficial por el trabajo realizado y el impacto generado en las comunidades. Asimismo fue escogido para recibir la visita de los Países de Lengua Portuguesa (PALOP) en el ámbito de la III Conferencia Sur convocada en Mozambique.
3. Identificadas algunas organizaciones con el objeto de establecer relaciones que vengan a reforzar el Despertar.
4. Participación en la Conferencia nacional organizada por UNICEF para la evaluación de la Conferencia Internacional de Educación de Adultos (CONFINTEA VI) y la creación de plataformas para su materialización. Los Distritos de Boane y Namaacha estuvieron representados por el Programa Despertar.
5. Es importante destacar las reuniones realizadas, dando continuidad al proceso del Memorando de Entendimiento entre la Dirección Provincial de Educación y la Casa do Gaiato, para la futura transferencia. A fecha de este informe ya fue firmada la creación de la Escuela, la propuesta del nombre es "Escuela Secundaria Malangatana" y será asumida por el Estado al 100% en el curso 2011.
6. Durante todo el transcurso de los exámenes oficiales finales (10ª y 12ª), se recibieron visitas de inspección y coordinación de técnicos de la DPE, a partir de las cuales la Escuela de Massaca fue reconocida oficialmente como ejemplo para otras escuelas.

7. Coordinado por el Jefe del Departamento de Dirección Pedagógica (DPEC) y el Presidente de la zona de influencia pedagógica (ZIP) se realizaron encuentros periódicos para la planificación y el seguimiento de las actividades del curso escolar.
8. Participación en las reuniones realizadas tanto a nivel distrital como provincial, para planificación y seguimiento de las diferentes actividades académicas.
9. A la fecha de este informe, se continúa en el trabajo de elaboración del nuevo currículo de Educación Infantil. Señalar que CdG ha sido invitada a formar parte del Comité Técnico para la Educación Infantil, constituido en el marco de la reforma educativa y de la formación profesional que se está desarrollando a nivel estatal.
10. Participación en la programación del mes de la Infancia en Boane, dirigida por la Directora Distrital, donde se ven representados todos los centros infantiles del Distrito.

C.- Con el Ministerio de Agricultura y desarrollo rural, para reforzar la participación en todos los procesos de fomento de cultivos y extensión rural

Se han mantenido reuniones de seguimiento e informativas de los trabajos realizados en el sector con las direcciones distritales de agropecuaria de los distritos de Boane y Namaacha y también se acudió a varias invitaciones para distintos eventos.

1. Visita de la Directora Provincial de Agricultura a los/as campesinos/as del regadío de Massaca.
2. Participación del Coordinador de Agropecuaria en reuniones de Técnicos de Extensión Rural del Distrito de Boane.
3. Visita de la Directora Distrital de Boane a las agrupaciones de Massaca. Insistió sobre la importancia de legalizar las asociaciones.

D.- Con el Ministerio de Obras Públicas y Vivienda

Se mantuvieron los contactos establecidos con los Servicios Distritales de Boane y Namaacha de Planificación e Infraestructuras en audiencia con los respectivos Directores Distritales.

II.2. Incidencias no previstas en la ejecución del Convenio

Modificaciones

a) Modificaciones sustanciales

No procede en el período de ampliación.

b) Modificaciones no sustanciales

Se solicitó y aprobó una prórroga inicial de la ejecución de 8 meses, finalmente reducida a 4 meses, en base a la previsión presupuestaria de las actividades soportadas por los intereses generados a lo largo de Convenio.

c) Modificaciones accidentales

Sector Educación: El proceso de transferencia de la Escuela Secundaria de Massaca ha sufrido un retroceso inesperado debido a los acontecimientos ya relatados que tuvieron lugar durante el año 2010. Sin embargo, la situación se ha recuperado durante el año 2011 con la consecución de un acuerdo para la transferencia completa al Ministerio al concluir el año 2011 (ver apartado Resultado 2.1 - A.1.2.2.2)

Actividades

a) Actividades previstas en el período y no ejecutadas

Sector Gestión Comunitaria: La construcción del Gabinete para la nueva Fundación prevista para el presente Convenio fue finalmente desestimada. Las razones que explican ésta decisión han sido ampliamente expuestas en el informe correspondiente al año 2010 (ver apartado Resultado 4 - A.4.1.1)

b) Nuevas actividades

No procede en el periodo de ampliación.

II.3 Descripción general del grado de ejecución del convenio

Nota: Este Convenio contempla más de 95 indicadores de resultados, la mayoría de ellos con una proyección a 4 años, por lo que no resulta posible presentar el grado de consecución de todos y cada uno de ellos en la tabla siguiente. Se presenta la relación de resultados y actividades con un 100% de grado de ejecución alcanzado.

Para el desglose detallado de cada indicador, se adjunta la **Matriz de Indicadores en anexo (A)**

Para el desglose presupuestario de resultados por actividades, véase el **anexo (B)**

	Resultado previsto a la finalización del convenio	País/es	Indicadores previstos y su logro. Logro acumulado de los mismos		Observaciones	
R1.1 :	Se consolida el proceso de desarrollo sanitario de los Distritos de Boane y Namaacha	Mozambique	29 indicadores. Ver punto II.1. y matriz de indicadores en anexo		El proceso de desarrollo sanitario de los Distritos de Boane y Namaacha se ha consolidado.	
	Actividades realizadas	País/es	Grado de ejecución	Recursos	Costes	Observaciones
R1.1.A0	<u>Rehabilitación infraestructuras salud</u> : - Rehabilitación Centro Salud Massaca	Mozambique	100%	. Materiales . Mano de Obra . Transporte	49.745,84€	
R1.1.A0	<u>Rehabilitación infraestructuras salud</u> : - Rehabilitación Centro Materno Infantil - Berçário de Changalane	Mozambique	100%	. Materiales . Mano de Obra . Transporte	49.745,84€	
R1.1.A1	<u>Atención Sanitaria</u> : Apoyo a los Centros de Salud Materno-infantil de Massaca 1, y Centros de Atención Infantil (berçários) de Massaca 1, de Mahelane, Changalane y Mahanhane.	Mozambique	100%	. Suministros . Personal local	292.890,57€	

R1.1.A2	<u>Educación sanitaria</u> : Formación continua del personal de salud y de padres y madres	Mozambique	100%	. Materiales . Personal local . Transporte	53.691,27€	
R1.1.-A3	<u>Formación de líderes comunitarias</u>	Mozambique	100 %	. Materiales . Transporte . Personal local	68.253,50 €	
R1.1.-A4	<u>Prevención de enfermedades</u>	Mozambique	100 %	. Materiales . Personal local	53.681,46 €	
R1.1.-A5	<u>Coordinación Salud</u>	Mozambique	100 %	. Personal local	106.720,26 €	
	Resultado previsto a la finalización del convenio	País/es	Indicadores previstos y su logro. Logro acumulado de los mismos		Observaciones	
R1.2 :	Se consolida el proceso de desarrollo educativo de los Distritos de Boane y Namaacha	Mozambique	24 indicadores. Ver punto II.1. y matriz de indicadores en anexo		El proceso de desarrollo educativo de los Distritos de Boane y Namaacha se ha consolidado.	
	Actividades realizadas	País/es	Grado de ejecución	Recursos	Costes	Observaciones
R1.2.-A1	<u>Educación Pre-escolar</u> . -Escolarización, atención educativa, sanitaria y nutritiva de niños y niñas entre 3 y 5 años de Massaca, Mahelane, Changanane, Mahanhane y Ndividuane. .- Formación continua del personal de educación infantil con reuniones periódicas y seminarios específicos	Mozambique	100%	. Suministros . Personal local	261.924,76 €	

R1.2.-A2	<u>Formación de adultos</u> 1- Programa "Despertar":	Mozambique	100%	. Personal local . Suministros . Transporte	318.365,93 €	
	2- Formación académica hasta 12ª Clase		100%			
	3- Becas para Formación media o superior		100%			
	4- Formación profesional		100%			
R1.2.-A3	<u>Coordinación educación</u>	Mozambique	100%	. Personal local	44.027,17 €	
	Resultado previsto a la finalización del convenio	País/es	Indicadores previstos y su logro. Logro acumulado de los mismos		Observaciones	
R1.3 :	Se han mejorado las condiciones habitacionales y medioambientales de las viviendas en los Distritos de Boane y Namaacha	Mozambique	9 indicadores. Ver punto II.1. y matriz de indicadores en anexo		Las condiciones habitacionales y medioambientales de las viviendas en los Distritos de Boane y Namaacha han mejorado. Resultado obtenido de forma parcial.	
	Actividades realizadas	País/es	Grado de ejecución	Recursos	Costes	Observaciones
R1.3.A1	<u>Formación de las Asociaciones de propietarios de casas</u>	Mozambique	100%	. Personal local	36.535,06 €	
R1.3.A2	<u>Formación Continua</u> del personal de construcción	Mozambique	100%			
R1.3.A3	<u>Coordinación</u>	Mozambique	100%			
	Resultado previsto a la finalización del convenio	País/es	Indicadores previstos y su logro. Logro acumulado de los mismos		Observaciones	
R2.1 :	Se ha consolidado un servicio de apoyo para la puesta en marcha y la gestión de iniciativas económicas	Mozambique	11 indicadores. Ver punto II.1. y matriz de indicadores en anexo		El servicio de apoyo para la puesta en marcha y la gestión de iniciativas económicas se han consolidado.	

	Actividades realizadas	País/es	Grado de ejecución	Recursos	Costes	Observaciones
R2.1.-A0	<u>Establecimiento de nuevas iniciativas económicas comunitarias:</u>	Mozambique		. Materiales . Mano de Obra . Equipamiento . Transporte	26.869,67 €	
	1- Rehabilitación de artesanía Massaca (Activ. exclusiva de 2008)		100%			
	2- Construcción del centro social comunitario (continuación) (Ver actividad R.2.1. A2)		100%			
	3- Rehabilitación de las carpinterías de Massaca y de Mahelane		100%			
	4- Rehabilitación de las tiendas de Mahelane y Mahanhane 5-		100%			
R2.1..A1	<u>Saneamiento y reorganización de iniciativas comunitarias ya existentes</u>	Mozambique	100%		-	
R2.1.A2	<u>Establecimiento de nuevas iniciativas económicas comunitarias.</u> Centro social Comunitario	Mozambique	100%	. Materiales . Mano de Obra . Transporte	79.627,38€	
R2.1.A3	<u>Formación Continua</u> del personal del Gabinete de desarrollo económico e iniciativas comunitarias	Mozambique	100%	. Suministros . Personal local	16.810,16 €	
R2.1.A5	<u>Gestión y Coordinación Desarrollo económico</u>	Mozambique	100%	. Personal local	84.351,56€	

	Resultado previsto a la finalización del convenio	País/es	Indicadores previstos y su logro. Logro acumulado de los mismos		Observaciones	
R3.1. :	Se consolidan las iniciativas agropecuarias puestas en marcha en el proceso de desarrollo rural	Mozambique	12 indicadores Ver punto II.1. y matriz de indicadores en anexo		El proceso de desarrollo rural a través de las iniciativas agropecuarias se ha consolidado.	
	Actividades realizadas	País/es	Grado de ejecución	Recursos	Costes	Observaciones
R3.2.-A0 Actividad exclusiva de 2008	<u>Adquisición vehículo</u> sector agropecuario	Mozambique	100%	.Equipos	23.948,85 €	
R3.2.-A0	<u>Construcción de aviarios</u> en las "creches" (guarderías) de Massaca y Mahelane	Mozambique	100%	.Materiales .Transportes	10.939,67€	
R3.2.-A1	<u>Fomento agrario</u> 1. Multiplicación y Distribución de material vegetal	Mozambique	100%	. Suministros	116.223,28 €	
	2. Distribución de semillas de calidad y productos sanitarios a las 5 huertas comunitarias					
	3. Construcción 50 silos en material local (Activ. exclusiva de 2008)		100%	. Suministros	11.912,51 €	
R3.2.-A2	<u>Realización de una feria agropecuaria</u>	Mozambique	100%	. Suministros	13.698,75€	
R3.2..A3 R3.2..A4 R3.2..A5	<u>Formación Continua del personal de Agropecuaria</u>	Mozambique	100%	. Personal local	81.694,90 €	

	<u>Asistencia técnica y capacitación</u> <u>Coordinación</u>					
	Resultado previsto a la finalización del convenio	País/es	Indicadores previstos y su logro. Logro acumulado de los mismos		Observaciones	
R4.1. :	Se ha fortalecido la organización comunitaria de beneficiarios de los Distritos de Boane y Namaacha	Mozambique	7 indicadores. Ver punto II.1. y matriz de indicadores en anexo		La organización comunitaria de beneficiarios de los Distritos de Boane y Namaacha se ha fortalecido.	
	Actividades realizadas	País/es	Grado de ejecución	Recursos	Costes	Observaciones
R4.1.A1	<u>Estudio socioeconómico de la situación de base</u> 1.- Estudio socioeconómico de la situación de base (Activ. de 2007)	Mozambique	100%	. Suministros . Personal local . Servicios Técnicos . Transporte encuestadores	12.366 €	El estudio fue realizado a lo largo del año 2007 y fue actualizado periódicamente para lograr una herramienta ágil y operativa.
	2.- Primera Actualización Estudio socioeconómico (Activ. de 2008)		100%	.Suministros .Transporte encuestadores . Servicios Técnicos (coordinación estudio)	14.127,43 €	
R4.1.A2	<u>Estudio del futuro plan de desarrollo institucional de la futura Fundación Comunitaria</u>	Mozambique	100%	. Personal local	2.131 €	
R4.3.A3	<u>Formación continua y específica del equipo de coordinación</u>	Mozambique	100%	. Suministros . Personal local	105.373,13€	
R4.3.A4	<u>Coordinación</u>					

	Resultado previsto a la finalización del convenio	País/es	Indicadores previstos y su logro. Logro acumulado de los mismos		Observaciones	
R5.1. :	Se ha incrementado la participación de las instituciones públicas en el desarrollo de los Distritos de Boane y Namaacha	Mozambique	10 indicadores. Ver punto II.1. y matriz de indicadores en anexo		La participación de las instituciones públicas en el desarrollo de los Distritos de Boane y Namaacha se ha incrementado	
	Actividades realizadas	País/es	Grado de ejecución	Recursos	Costes	Observaciones
R5.1.A1	<u>Reforzar las relaciones oficiales con los Ministerios correspondientes a través de reuniones continuas con las autoridades pertinentes.</u>	Mozambique	100%			
	Resultado previsto a la finalización del convenio	País/es	Indicadores previstos y su logro. Logro acumulado de los mismos		Observaciones	
R6.1 :	<u>Dirección y Coordinación</u>	Mozambique	100%			
	Actividades realizadas	País/es	Grado de ejecución	Recursos	Costes	Observaciones
R6.1.A1	<u>Coordinación general y técnica del proyecto</u>	Mozambique	100%	. Personal local	131.793,98 €	

II.4 Resumen de lo ejecutado hasta el momento.

NOTA: El Informe económico se entrega junto con el Informe de Auditoría en el plazo previsto en la Normativa (Resolución de 24 de marzo de 2009) para la entrega simultánea de ambos documentos (antes del 31 de enero de 2012)

II.5 Cronograma previsto de actividades y ejecución real de las mismas, con especial atención a las modificaciones propuestas.

MNS: Modificación no sustancial

MS: Modificación sustancial

Deberán incluirse todas las actividades desde el inicio del convenio para tener una visión de lo ejecutado hasta el momento con su reflejo temporal real e inicialmente previsto. También se reflejarán las modificaciones que hayan tenido lugar, tanto sustanciales, como no sustanciales. Recoger en este cronograma todas las incidencias mencionadas en el apartado II.2.

Podrán eliminarse las columnas no correspondientes al período informado y los periodos anteriores.

Como en el caso del apartado II.2, en el cronograma deberá aparecer la relación que guardan las acciones con los resultados o con otros sectores de la matriz y se adaptará el cronograma a esa clasificación.

Ver Anexo (C) – Cronograma de actividades ejecutadas en período real

III VALORACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO. DESVIACIONES Y RECOMENDACIONES:

III.1 VALORACIÓN TÉCNICA.

Sobre los objetivos (general y específico)

De acuerdo con la información reflejada en los puntos anteriores se puede valorar una positiva ejecución del convenio cuyo grado de cumplimiento de los objetivos y resultados marcados resultó muy alto, constatándose un real aumento:

- del nivel de la situación de la salud de la población.
- del nivel de educación y formación de la población.
- del nivel de actividad económica de la población.
- del nivel de desarrollo agropecuario.
- del nivel de participación de las comunidades en el desarrollo de sus Distritos
- del nivel de relaciones oficiales con instituciones públicas

Sobre las hipótesis

- La situación política del país continúa siendo estable
- Se cuenta con la colaboración de la población local
- Se cuenta con la colaboración de las autoridades locales
- Se dispone de los recursos humanos, materiales y técnicos necesarios
- Se mantienen estables los flujos migratorios
- Se superan con dificultades las condiciones climáticas desfavorables, la sequía prolongada y la falta de agua que está afectando a la producción agropecuaria y provoca situaciones de hambre e inestabilidad en las familias
- La estabilidad en los precios se ha visto alterada, generando un proceso inflacionario que afectó especialmente a los productos básicos.

Sobre las actividades

Actividades del Resultado 1.1. Desarrollo sanitario.

El desarrollo de los servicios básicos sanitarios se ha ampliado extensa y cualitativamente a lo largo del periodo de intervención, prestando asistencia sanitaria cada año a más del 65% de la población potencialmente beneficiaria, rehabilitando infraestructuras sanitarias y consolidando la coordinación con las autoridades locales integrándose en la planificación presupuestaria provincial. Asimismo se ha logrado un alto nivel de reconocimiento por parte de la DPS.

En cuanto al aporte económico de la autoridad sanitaria y al grado de transferencia, todavía se limita al apartado de medicinas, suministros y materiales (una contribución del 33% del total), sin haber conseguido un compromiso concreto para la integración del personal sanitario en el cuadro presupuestario del MISAU.

En relación a la malnutrición infantil la sequía que azota la zona desde 2010 continúa siendo un impedimento para que las comunidades tengan acceso a una alimentación regular y adecuada, por lo que subsisten casos de bebés y lactantes de bajo peso. El dato positivo es que durante el último cuatrimestre de la intervención, las familias en su mayoría consiguieron preservar una cantidad notable de maíz en sus silos, ayudándoles a sobrellevar la situación general de escasez.

Destacar además el índice creciente de seroprevalencia VIH-SIDA que ha originado un aumento de enfermedades oportunistas así como el aumento de bebés en situación de riesgo, independientemente de su estado serológico.

El número de pacientes con VIH atendidos representan un 24% y se benefician de una amplia gama de servicios operativos como el abastecimiento del tratamiento antirretroviral (el nivel de adherencia alcanza un 96% al cierre de este informe), tratamientos de enfermedades oportunistas, servicio de enfermería y asistencia domiciliaria y apoyo alimentario.

La actividad comunitaria desarrollada por los ACS con trabajos “puerta a puerta”, ha conseguido a su vez un aumento de las personas que acuden a los respectivos centros y puestos sanitarios. El test de descartar el VIH se vuelve cada vez más habitual permitiendo detectar la enfermedad en su nivel menos avanzado y proporcionar al paciente un seguimiento personalizado. Asimismo el 100% de las mujeres en gravidez atendidas realizan el test de VIH. También se registró un aumento del número de madres de comunidades ubicadas fuera del área de cobertura que se aproximan a los centros involucrados en el convenio. El problema directo a este dato positivo es que el seguimiento de estas familias resulta aun más dificultoso.

La realidad de la pandemia VIH-SIDA sigue originando la necesidad de continuar el trabajo de prevención a través del grupo comunitario *Khumbuka*, que además de centrarse en la prevención y apoyo asistencial a enfermos y familias afectadas con representaciones teatrales, reuniones formativas y apoyo alimentario, se dedica también al asesoramiento y asistencia a otras enfermedades cuando es necesario. Se considera importante de cara al futuro darle continuidad a esta línea de trabajo buscando nuevas formas de aproximación a las personas, a las familias y a la comunidad en general, procurando un seguimiento más personalizado y cualitativo.

Actividades del Resultado 1.2. Desarrollo educativo.

La Educación pre-escolar no se encuentra dentro de la oferta educativa que brinda el estado hasta la fecha. Sin embargo, como ya se ha mencionado, se espera que próximamente se complete el proceso de transferencia de este sector al Ministerio de Educación y a partir de ahí se proceda a su reconocimiento oficial. Es de esperar por tanto, que se abran más y mejores posibilidades de colaboración con los poderes públicos para el desarrollo de este sector. Actualmente se están dando los primeros pasos en las etapas iniciales del diseño curricular con el objetivo futuro de integrar este tramo en el primer nivel educativo - educación infantil.

Por otro lado se sigue contando con la provisión diaria de alimentación a los niños/as matriculados/as que acuden a las escuelas infantiles. El conjunto del personal en servicio, principalmente las educadoras, es responsable del seguimiento del estado de salud de su alumnado y ayudan a su desarrollo psicopedagógico. Asimismo los procesos de formación continua a través de cursos medios y/o superiores, seminarios de formación profesional y estudios académicos en los turnos nocturnos se han mantenido a lo largo de todo el convenio.

La tendencia en los niveles de matrícula ha sido creciente hasta alcanzar un 100% de la población infantil de 3 a 5 años en la zona de intervención.

La Educación de adultos ha conseguido acercar a un gran número de ciudadanos/as a los estudios y ha fomentado una creciente preocupación y motivación para mejorar su nivel académico y profesional. El porcentaje de estudiantes aprobados en los últimos exámenes oficiales de 10ª clase fue de 34,7% y de 50% en la 12ª clase, situando la escuela al nivel de la provincia. El Ministerio de Educación reconoció que los porcentajes nacionales continúan registran datos muy bajos.

De las 26 becas concedidas durante la ejecución del convenio, 20 concluyeron sus estudios de salud, gestión, educación, estando 6 personas pendientes de terminar sus estudios en construcción, gestión, agronomía y administración escolar a lo largo del año 2011. El total de las becas fueron destinadas a un 50% de mujeres y un 50% de hombres.

Alumnos/as de las comunidades de Massaca, Mahanhane, Mahelane, Changanane e Ndividuane participaron en la formación de cursos profesionales que llegó a superar el número previsto de participantes con gran demanda en informática y para el curso de electricidad. Este último fue realizado en coordinación con el centro profesional oficial de Machava, por lo que los títulos entregados tienen validez oficial.

El reconocimiento oficial al cierre del convenio es pleno para la Escuela Secundaria de Massaca, el curso 2012 ya está integrado y gestionado por el MINED.

El programa Despertar no tiene expectativas de contribución económicas por parte de las autoridades educativas, pero sí tiene total reconocimiento por parte de la Delegación de Educación, tanto por el programa desempeñado como de las personas que lo ejecutan, siendo éstos invitados a participar de forma activa y periódica en encuentros nacionales para el diseño de programas educativos.

En el último cuatrimestre, se llevó a cabo una gran campaña para detectar situaciones de analfabetismo existentes en la zona, pues todo indicaba que en las zonas más aisladas la incidencia del analfabetismo continuaba siendo muy alta. Así, de una muestra de 360 personas (342 mujeres y 18 hombres) se comprobó que un 42,5% era analfabeto. De éstos, el 30% es menor de 40 años. El programa de alfabetización del Ministerio en las aldeas ha entrado en una fase de estancamiento, por lo que se decidió poner en marcha grupos de estudio de alfabetización para solventar esta situación.

De cara al futuro, se está estudiando la integración de las diferentes líneas de formación, capacitación y movilización comunitaria que se han venido desarrollando en las aldeas hasta el momento. Se pretende crear un sistema de seguimiento más personalizado, integrando diferentes vertientes educativas, de salud y otros aspectos importantes para reforzar el desarrollo del crecimiento personal, así como el fortalecimiento de la comunidad en general. El trabajo se centraría más en la realización de cambios que en la obtención de productos, utilizando metas más cualitativas que cuantitativas.

Actividades del Resultado 1.3. Condiciones de vivienda y medio-ambiente

Desde 2008, segundo año de ejecución del convenio, la construcción de viviendas fue desestimada para dar más énfasis al trabajo organizativo, más concretamente en la regularización de propiedades y refuerzo a las asociaciones de propietarios.

En total fueron 15 las viviendas construidas en el año 2007 y otras 15 rehabilitadas en el mismo año. Es oportuno recordar que la Casa do Gaiato inició la construcción de viviendas en la zona en el año 1991 y desde entonces se han construido más de 700 casas.

La última encuesta realizada en el mes de noviembre de 2010 refleja que el 60% de la población había efectuado algún tipo de mejora en su vivienda y un 48% había empezado el proceso de regularización de su vivienda.

Actividades del Resultado 2.1. Desarrollo económico

Tras un análisis y evaluación del sector en el año 2009, el desarrollo económico fue reorganizado (abandono de aquellas iniciativas económicas que tenían poco rendimiento o viabilidad, reestructuración del apartado de personal) y se dotó de un sistema de contabilidad integrado permitiendo un control exhaustivo tanto del estado de las distintas iniciativas como del conjunto de ellas. El sistema de contabilidad implementado responde plenamente a las normas del plan contable nacional.

En la última etapa de 2011 se decidió la descentralización del gabinete de iniciativas, atribuyendo la responsabilidad de planificación y gestión a cada aldea.

En funcionamiento siguen operativas 10 de ellas en la actualidad, de las cuales 70% quedan bajo la responsabilidad de una mujer.

Actividades del Resultado 3.1. Desarrollo Agropecuario

Existen 10 agrupaciones productivas, de las cuales un 25% fueron legalizadas. 7 están lideradas por mujeres.

Existen 4 campos de multiplicación de estacas de mandioca y 4 de producción de árboles para reforestar. La tendencia de colaboración entre campesinos/as es creciente por lo que es de gran importancia dar seguimiento a los procesos de legalización pendientes.

Según las encuestas llevadas a cabo en los centros sanitarios, un 79% de las personas consultadas declara haber variado su dieta en los últimos 3 años. Las encuestas realizadas por los técnicos agropecuarios arrojan un porcentaje parecido: el 83% de las familias consultadas declara haber variado su dieta alimentaria con algún producto nuevo procedente de la huerta.

Según la última encuesta realizada en noviembre de 2010, un 24 % de los consultados afirma haber plantado árboles en su huerto, 14% dice multiplicar plantas y un 79% afirma no recurrir a la quema de sus tierras como forma de limpieza.

Sin embargo, la impresión cualitativa de los técnicos no es tan positiva como aparece en la encuesta, aunque concuerdan y detectan una real preocupación por la plantación de árboles y una menor incidencia de las quemadas de terreno, el programa de formación y los seminarios de medio ambiente que se impartieron a lo largo de todo el proceso han concienciado a la población en este sentido. Se considera que éste es un proceso a largo plazo, y no parece razonable esperar grandes impactos en términos de rendimientos de las cosechas. Además, el grado de exposición a los factores climáticos es muy alto y la inestabilidad del acceso al agua, junto con las enfermedades y plagas de algunos cultivos viene dificultando grandemente el desarrollo del sector.

Es de resaltar la celebración de la feria agropecuaria en cada uno de los años transcurridos de ejecución del Convenio, que recibió un notable éxito de participación por parte de los exhibidores y del público en general.

Existe un reconocimiento local de ocupación de uso territorial, pero la legalización propiamente dicha es cara y dificulta los inicios de regularización.

Actividades del Resultado 4.1. Gestión Comunitaria

A lo largo de los años transcurridos, el equipo de coordinación ha realizado distintas consultas y otras actividades de carácter interno dirigidas a la elaboración del plan de desarrollo institucional de la Asociación Comunitaria. Parcialmente se han completado algunos de los elementos de dicho plan (análisis de alternativas legales, borrador de estatutos, etc.). Finalmente se ha optado por la figura de Fundación. Varios equipos de trabajo se han conformado para avanzar en la concretización de las distintas propuestas y borradores.

A lo largo de los 4 años transcurridos, se llevaron a cabo distintos cursos y otras actividades formativas dirigidas a reforzar las capacidades del equipo: gestión de proyectos, elaboración de informes, etc.

Durante el año 2010 se mantuvieron varios encuentros con asesores jurídicos para profundizar en el conocimiento de los aspectos legales. También se promovieron diversos encuentros con representantes de las comunidades para generar una dinámica de participación y apropiación de éstos como parte del proceso.

En el momento del cierre de la intervención, el proceso está plenamente concretado y finalizado: la Fundación responde al nombre de Fundación ENCONTRO y está constituida legal y oficialmente, habiéndose otorgado escritura pública ante notaria por parte de la Instituidora Dña. Quiteria Paciencia Torres, a día 01.07.2011, publicado en el Boletín de la República en fecha 20 de julio de 2011. Se habilitaron unas instalaciones provisionales en el recinto de Massaca para albergar su sede.

A lo largo de los 4 meses de ampliación, la Fundación ya asume tareas liderando el sistema de descentralización

Actividades del Resultado 5.1 Participación de las Instituciones Públicas

▪ Durante el 3º año del convenio se logró la firma de 2 acuerdos de colaboración con el MISAU, el primero contemplando la Unidad Sanitaria de Massaca 1 y el segundo los Centros Nutricionales. Se cuenta mensualmente con el aporte del Kit de medicamentos desde noviembre de 2009, así como de todo el material necesario para Planificación Familiar, vacunas y tratamiento de malaria. No existen posibilidades de financiación para el personal de enfermería en la actualidad (la edad de los solicitantes o el hecho de haber cesado su actividad laboral para el aparato del Estado durante el período de guerra son algunos de los impedimentos encontrados), aunque contra todo pronóstico un enfermero de Casa do Gaiato mayor de 30 años haya sido contratado en el Hospital Mavalane de Maputo (lo que se considera un paso importante al nivel del reconocimiento del personal sanitario). Las contribuciones del MISAU a la Unidad Sanitaria de Massaca representan aproximadamente el 33% del presupuesto total. No se recibe contribución alguna para las actividades de prevención y educación para la salud.

- Destacar que el MINED pasó a asumir en el mes de Marzo de 2010 la primera Educadora de Infancia, para dar aulas del primer ciclo, además de seguir desempeñando su labor en la escuela. El conjunto de las educadoras forma parte del gabinete de elaboración del futuro currículo de educación infantil que se encuentra en proceso de definición a nivel nacional.

- La Escuela de Adultos pasará a ser totalmente asumida por el MINED en el curso 2012.

III.2. VALORACIÓN GLOBAL:

Socio local y mecanismos de ejecución.

Casa do Gaiato es una institución establecida y asentada en la zona desde el año 1991, por lo que posee un gran conocimiento de la realidad de las aldeas con las que trabaja, así como de su entorno. Esto ha garantizado una supervisión adecuada, tanto como una asesoría y un apoyo técnico constante para la buena ejecución de todas las acciones previstas en el convenio.

En cada sector de actuación, se ha contado con un coordinador/a encargado de supervisar y dar seguimiento al trabajo realizado y responsable de mantener estrechas relaciones con las autoridades locales y organismos públicos, con el propósito de garantizar una colaboración fluida y constante, además de perseguir una transferencia de gestión y responsabilidad en el área correspondiente.

El equipo de coordinadores/as ha mantenido reuniones frecuentes para armonizar, programar y evaluar el trabajo en su conjunto además de participar de manera muy activa en la constitución de la Fundación Local "Fundação Encontro".

En el periodo de ampliación de 2011 se ha continuado con la realización de informes cuatrimestrales para sistematizar la información de cada sector y se ha mantenido igualmente la entrega mensual de un breve informe a la OTC de Maputo.

En todos los sectores prevaleció la filosofía de trabajo basada en la coordinación e interlocución con todos los actores presentes en sus áreas de intervención (centros de salud, escuelas, autoridades distritales y provinciales, otras ONGs locales etc.) y fundamentalmente con la población local para impulsar su protagonismo y consolidar su empoderamiento.

Nivel de participación de los beneficiarios durante la vida del proyecto.

Desde el inicio de la intervención, y muy especialmente a partir de 2009, se promovió una mayor y activa participación no sólo de la población implicada, sino de todos los actores relevantes en el trabajo de desarrollo de la zona, prestando especial atención en la implicación de las autoridades de los organismos públicos. De este modo, las

autoridades Distritales, Provinciales e incluso Ministeriales (especialmente en Salud y Educación) han demostrado una voluntad creciente para avanzar en las metas de transferencia contempladas en el convenio, a pesar de las dificultades encontradas.

Por su parte, la población de las aldeas ha tenido una participación muy activa. En las actividades de los Centros de Apoyo participaron:

- Las madres de los niños/as, en los trabajos de limpieza y mantenimiento.
- Los socios de las microempresas, con el pago de la energía y agua.
- Los beneficiarios de las huertas comunitarias, abasteciendo los comedores.
- Los beneficiarios del fomento agropecuario, participando en la multiplicación de material vegetal y animal para continuación del fomento a otras familias.
- Los beneficiarios de las casas que entran en la asociación de propietarios, destinando una parte de las tasas al mantenimiento de los centros.

De esta forma, se logró que los beneficiarios asumieran los Centros de Apoyo y actividades comunitarias como suyos.

Puntos fuertes y débiles en el desarrollo del proyecto.

Puntos fuertes:

Han facilitado la coordinación y la cohesión de las acciones para la buena ejecución de la intervención:

- Las cordiales y fluidas relaciones existentes con la Dirección Provincial de Salud y Educación, así como con los organismos públicos en general.
- El amplio conocimiento sobre la problemática de las aldeas y las buenas relaciones con las estructuras comunitarias.
- El eje central de la educación en el programa ha incrementado de manera importante el número de personas formadas a nivel de primaria y secundaria, y también a nivel medio y superior. Destacar que, además de los resultados individuales conseguidos, existe ahora una gran sensibilidad en las comunidades para la escolarización desde los más pequeños hasta los adultos.
- El sentido comunitario y una población cada vez más consciente de la importancia fundamental de su implicación como parte de su propio desarrollo, luchando por sus derechos y por su reconocimiento.
- La visión de género, eje transversal en todos los procesos del convenio.
- El respeto al medio-ambiente, también eje transversal en todas las actividades. Se han sentado las bases para una mayor conciencia de protección del medio, específicamente

por una población más defensora y actitudes de prevención de fuegos, principal peligro de la degradación del medio.

Puntos débiles:

Han debilitado la coordinación y la cohesión de las acciones en la ejecución de la intervención:

- La debilidad de las instituciones locales en materia de planificación, gestión y toma de decisiones para alcanzar acuerdos y concretar compromisos.
- La excesiva rotación de técnicos y gestores en los organismos oficiales, que ha provocado un retraso en la mayoría de los procesos.
- Los cambios reorganizativos políticos, así como la descentralización de las actividades para los distritos y provincias llevados a cabo, son ejercicios de mejoría imprescindibles pero factores que ralentizan los procesos iniciados y debilitan la estabilidad del contexto.
- Una limitada implicación financiera por falta de medios o mala planificación económica de los poderes públicos en el sostenimiento de los servicios.
- Las dificultades encontradas por parte de las iniciativas económicas para generar recursos propios de apoyo para la sostenibilidad de los servicios.

¿Se han tenido en cuenta hasta el momento (o a lo largo de todo el convenio, en el caso de informes finales) los lineamientos de las estrategias sectoriales de la cooperación española y de los DEP y PAEs que correspondan?

La presente intervención se ha enmarcado plenamente en las grandes líneas estratégicas de la cooperación española:

- El Plan Director 2005-2008, prorrogado hasta 2010, vigente en el momento de la identificación y formulación, consideraba a la República de Mozambique como país prioritario, marcando distinciones sectoriales en el marco de cobertura de las necesidades sociales básicas, como la soberanía alimentaria y lucha contra el hambre, educación, salud, habitabilidad básica y saneamiento básico, y promoción del tejido económico y empresarial.
- El Plan Director 2009-2012 ha vuelto a colocar a Mozambique dentro de sus prioridades, incluyéndolo en el grupo de PMD (países menos desarrollados), teniendo en cuenta la amplia presencia de la cooperación española y las altas posibilidades de armonización, coordinación y complementariedad con el gobierno central y otros donantes. Sin embargo, este nuevo Plan ha acotado las prioridades sectoriales de la política para el desarrollo en cuanto a los sectores que lo integran, quedando prioritarios los sectores de servicios sociales básicos de educación y salud; sectores igualmente

priorizados en el 2º Plan de Acción para la Reducción de la Pobreza Absoluta de Mozambique (PARPA II 2006-2009). En este sentido y a partir del año 2010 se trabajó poniendo mayor énfasis en estos dos sectores, logrando así mayores avances en cuanto a los compromisos de transferencia.

- El DEP vigente 2005-2008, marcando la importancia del apoyo al desarrollo de la gobernabilidad para consolidar una sociedad civil escasamente cohesionada, la especial atención al 41% de niña/os menores de 5 años que padecen de malnutrición y con un gran predominio de enfermedades infecciosas, así como el refuerzo del desempeño del sector educativo que padece de los índices más bajo de África Subsahariana.
- La Estrategia de Salud de la Cooperación Española en Mozambique 2010-2013 con la que la intervención se ha ajustado en la contribución del aumento de condiciones que permitan la mejora del estado de salud y su vinculación a la reducción de la pobreza, facilitando y apoyando a los sistemas y servicios públicos sanitarios en las poblaciones en situación de mayor nivel de pobreza y vulnerabilidad.

Las acciones se han desarrollado en todo momento tratando de fomentar el liderazgo local, alineando sus acciones con las políticas y planes de desarrollo local y coordinando su enfoque con los lineamientos de las estrategias sectoriales de la Cooperación Española.

Si pudiéramos comenzar de nuevo ¿qué se modificaría del convenio inicial y/o de su ejecución? (Sólo completar en el informe final)

En la identificación y elaboración del Convenio se formularon más de 95 indicadores de resultados, la mayoría de ellos con una proyección a 4 años. Lo que en su inicio parecía asegurar una medición exhaustiva de las acciones realizadas resultó ser una cierta barrera en el propio desarrollo de la intervención. Asimismo, la evaluación intermedia llevada a cabo en el segundo año permitió analizar la pertinencia de unos y redefinir la formulación de otros. Si pudiéramos comenzar de nuevo, posiblemente se intentaría trabajar la formulación de los indicadores reduciendo su número y privilegiando datos más compactos para no obstaculizar el desarrollo general de la intervención.

Por otro lado, en relación a los retos de transferencia de los servicios básicos de salud y educación a los organismos oficiales, se buscaría firmar al inicio del Convenio unos acuerdos de colaboración entre ambas partes con el propósito de definir y someter bajo responsabilidad (socio local-ONG y organismo público) los respectivos compromisos de traspasos con agenda y previsión presupuestaria.

III.3 CRITERIOS DE EVALUACIÓN (sólo en informe final)

Pertinencia

El proyecto se evalúa como pertinente por su correspondencia con las prioridades estratégicas del organismo donante (Plan Director y Estrategia País), su inserción en la políticas locales de desarrollo (PARPA y políticas de Salud, Educación y Agricultura), así como su plena relevancia en relación con las prioridades de los grupos meta (poblaciones de las 4 aldeas identificadas en los distritos de Naamacha y Boane). Mediante la presente intervención se han cubierto algunos vacíos importantes en la oferta de servicios públicos a la población. En algunos casos se abarcaron áreas que los poderes públicos no alcanzaban por falta de medios y/o capacidad, como la educación infantil, los trabajos de prevención para la salud o el combate a la desnutrición infantil. En otros casos, se prestó estrecha colaboración en la gestión de dichos servicios, específicamente en la Escuela Secundaria de Massaca y en la Unidad Sanitaria también de Massaca.

El Convenio se inició abarcando 5 grandes áreas de intervención: salud, educación, agropecuaria, vivienda y promoción económica. A lo largo de estos 4 años la intervención ha sabido adaptarse a la realidad cambiante de un país que poco a poco fue superando la etapa de reconstrucción post-guerra para adentrarse en la fase de desarrollo. Así por ejemplo, hay que destacar el cese de actividades en el apartado de vivienda y la reorientación de los sectores Agropecuario e Iniciativas Económicas. En algunos casos, dichos ajustes han resultado de la propia reflexión/evaluación interna; en otros surgieron del análisis del estudio proporcionado mediante la evaluación intermedia. En esta misma línea cabe decir que la intervención constituye una contribución valiosa al desarrollo de la sociedad civil, de acuerdo con los objetivos de cohesión que persigue la UE en Mozambique.

En cuanto al propio diseño, hay que destacar el importante esfuerzo por definir una batería de indicadores para medir los logros del objetivo deseado. En ese sentido, cabe resaltar la aplicación de un sistema de monitoreo interno que ha incluido el mantenimiento de un exhaustivo sistema de registros, así como la realización de una serie de encuestas anuales a los diferentes actores parte del proceso. A pesar de ello, en algunos casos no resultó fácil acotar el nivel de realización de algunos objetivos sobre todo en lo referente al proceso de consolidación y transferencia.

Eficiencia

El Convenio ha tenido un notable desempeño en la realización de las acciones previstas en la programación inicial. En la mayoría de los apartados se observa un cumplimiento ajustado de las metas, siendo la única excepción relevante la construcción de una sede propia para la Fundación Encuentro constituida en el marco del Convenio. Tal como se detalló en su momento en el informe de seguimiento, varios han sido los factores que llevaron a la decisión de no construir dicha infraestructura, procediendo a una reasignación de los recursos (sin que se trate de una modificación sustancial). En el marco del sector de Iniciativas Económicas, la realización de las metas también se quedó por debajo de las metas previstas, no por incumplimiento propio de las actividades sino a raíz del análisis y de la evaluación del sector en el año 2009, cuando

el desarrollo económico fue reorganizado, desestimando aquellas iniciativas económicas que tenían poco rendimiento o viabilidad y reestructurando el apartado de personal.

En cuanto al grado de realización del cronograma y presupuesto, su eficiencia ha sido muy satisfactoria, incluido el periodo de 4 meses de ampliación que prorrogó la ejecución en base a los intereses generados a lo largo de todo el periodo.

Por otro lado, conviene señalar el esfuerzo importante de análisis y control presupuestario, especialmente en los sectores educativos y sanitarios, que se fue consolidando a lo largo del período de intervención. Se elaboraron una serie de herramientas para el registro exhaustivo y cotidiano de los gastos que permitió optimizar una dinámica de costes reducidos. En general, todos los servicios presentan ratios de coste/utilidad muy favorables. Las escuelas infantiles presentan un coste medio por alumno de aproximadamente 150 euros/año, alimentación incluida, lo que se considera un coste muy razonable. Así mismo la unidad sanitaria de Massaca representó un coste promedio para el Convenio de aproximadamente 25.000 euros/año, siendo más de 22.000 las consultas atendidas y otros servicios realizados a lo largo del año.

Eficacia

En relación a los sectores Salud y Educación, el grado de consecución de los resultados fue globalmente alto. Se logró poner en marcha y consolidar una gama de servicios al alcance de un amplio ratio de población. En la actualidad las escuelas de educación infantil, secundaria y la unidad sanitaria de Massaca funcionan eficazmente y prestan unos servicios de alta calidad. Las iniciativas económicas y el sector habitacional y medioambiental experimentaron un desarrollo más dificultoso en cambio.

En la consecución del Objetivo Especifico, la intervención logró un alto grado de consolidación en cuanto a los aspectos técnicos y metas cuantitativas trazadas, encontrándose el proceso de transferencia más ralentizado en su integración en el presupuesto general del Estado al finalizar este Convenio (la dependencia de la financiación externa sigue siendo aún elevada o total en algunos servicios)

Centro o Servicio	% Contribución
Escuela Secundaria Massaca	100%
Unidad Sanitaria Massaca	20%
Escuelas de Educación Infantil	8%
Centros de Atención Nutricional	0%

En todo momento se buscó un intercambio de información y una complementación, así como una mayor convergencia y coordinación con los organismos públicos. A pesar de las dificultades encontradas, se consiguió sentar las bases y condiciones para que los avances logrados en la sostenibilidad de los servicios de salud y educación sean a su vez sustentables. El proyecto que da continuidad en este sentido, también financiado por AECID, se inicia a principios de 2011 y pretende consolidar la “Sostenibilidad de los servicios de salud y educación generados en el proceso de desarrollo rural comunitario de los distritos de Boane y Naamacha”. Estos avances se lograrán mediante la transferencia a actores locales (organismos públicos de los Distritos de Boane y Naamacha) y mediante el fortalecimiento de la gestión local a través de la Fundación local creada para tal fin, incrementando el nivel de participación de los actores locales en la prestación de un servicio de salud adecuado y de calidad y fortaleciendo la Fundación local creada para asumir el proceso de desarrollo rural comunitario.

Es de resaltar igualmente el alto grado de satisfacción por parte de la población beneficiaria, que valora de forma muy positiva los servicios a los que ahora tienen acceso.

Para una apreciación más detallada del grado de alcance de los objetivos y resultados, se remite a la **Matriz de Indicadores en anexo (A)** presentada junto a este informe.

Impacto

A nivel de impacto, los principales resultados de la intervención se sitúan principalmente en el ámbito del capital humano, cuya medición obviamente no es fácil de situar en una escala. No obstante, la mayoría de los ejercicios de monitoreo y evaluación realizados confirman que uno de los principales logros del proceso es haber puesto en valor la capacitación educativa y, sobre todo, la motivación para adquirir nuevas habilidades y destrezas. Se realizó un importante esfuerzo por brindar oportunidades educativas a la población.

La Casa do Gaiato y a partir de ahora la Fundación Encontro -que es otro resultado del proceso- han logrado constituirse como entidades locales capaces de auxiliar e interpelar a los poderes públicos en su función de brindar servicios básicos a la población. El impacto que dichos servicios han tenido en la población beneficiaria es por otro lado evidente. La batería de indicadores diseñada muestra que en algunos casos es posible decir que la intervención ha tenido un impacto directo muy positivo en el bienestar de las personas. Un ejemplo claro en este sentido es el del estado nutricional de los menores de 5 años. Los indicadores manejados (malnutrición crónica y malnutrición severa) muestran una mejora significativa en este apartado y el análisis comparado con la media del país arroja unos resultados muy favorables.

El programa DESPERTAR y sus esfuerzos de sensibilización de alfabetización consiguió no solamente acercar a la población beneficiaria a los servicios educativos, sino también convertirse en un grupo referente para el gobierno Mozambiqueño, siendo ahora parte de la Red Nacional de Alfabetización que congrega diferentes organizaciones de la sociedad civil.

Sostenibilidad

Muchos de los efectos positivos generados por este Convenio (aunados a los de proyectos anteriores) permanecerán una vez retirado el apoyo externo. El amplio bagaje educativo que se ha proporcionado, la inversión en vivienda, las asociaciones de campesinos constituidas, el nacimiento de la fundación comunitaria ENCONTRO y otras muchas, son ya activos que permanecerán en el territorio. Sin embargo, la dependencia de la financiación externa, como ya se ha visto en el cuadro anterior, es aún elevada para algunos servicios y ello obliga a estudiar alternativas creativas, al tiempo que realistas, para su continuidad futura. En algunos casos se considera necesaria la continuidad de acciones, introduciendo algún tipo de ajuste o adaptación (en proceso de diseño para la nueva fase). En otros casos, cabe pensar que las acciones han cubierto su ciclo o precisan revisar su enfoque.

La transferencia total de la escuela secundaria es también garantía de viabilidad. Así mismo, el compromiso cada vez más importante del MISAU para asumir gastos de la USP de Massaca deja en evidencia un futuro sostenible.

IV. ENTREGA FINAL DEL CONVENIO

Finalización y transferencia del convenio. Previsión de sostenibilidad de la intervención.

La sostenibilidad es uno de los principales desafíos para las acciones iniciadas y desarrolladas a lo largo del Convenio. Se cuenta con la realización del siguiente proyecto, que se halla actualmente en fase de ejecución, para consolidar y alcanzar los niveles de transferencia deseados.

El Convenio que acaba de concluir ha tenido un desempeño muy bueno en relación con la consolidación de los servicios, pero no tanto en la integración de los mismos en el presupuesto general del estado. Efectivamente, la batería de indicadores utilizada para medir la consecución de los resultados y objetivos muestra un trabajo eficaz en relación con todos los aspectos técnicos, la realización de los productos y la consecución de las metas cuantitativas trazadas. Igualmente se detecta un alto grado de satisfacción por parte de la población beneficiaria que globalmente valora de forma muy positiva los servicios a los que ahora tienen acceso.

1. En primer lugar parece importante para futuras intervenciones la introducción de una serie de **ajustes que permitan adaptarse a un entorno cambiante**. En la actualidad, el proceso exige mayor énfasis en el fortalecimiento de procesos de desarrollo personal y comunitario y menos en la atención de necesidades concretas. En este sentido ya se han hecho algunos avances durante los últimos años, como lo muestra la suspensión de actividades en el sector de construcción de viviendas y la reorientación en el sector agropecuario. Del mismo modo, es necesario identificar las acciones que ya completaron su ciclo, cuales podrían seguir con los debidos ajustes y cuáles podrían ser incorporadas nuevamente.

2. En segundo lugar, de cara al futuro, la intervención ha de buscar con especial interés la **obtención de sinergias** y la **conformación de alianzas** con otros actores locales, públicos y privados, que apoyan y desarrollan (o estarían en condiciones de apoyar y desarrollar) estrategias complementarias a las del Convenio.
3. También parece necesario continuar la línea de trabajo ya iniciada para la **optimización de recursos**. Durante la nueva etapa se ha de profundizar en este sentido, reduciendo costes e identificando nuevas fuentes de financiación que en algunos casos puede pasar por una mayor contribución de las comunidades beneficiarias o la reestructuración de algunas iniciativas. Hay que decir que la estrategia de sostenibilidad también contempla un análisis exhaustivo de la eficiencia de cada una de las actividades, procurando identificar aquellos espacios donde hay margen para el ahorro y la optimización de los recursos. A lo largo del año 2010 se ha puesto en marcha un esquema de previsión y control presupuestario que ha permitido un análisis más detallado de los costes así como de las posibilidades de ahorro. En 2010 y al inicio de 2012 comenzaron avances importantes en este sentido. En general, se están obteniendo ahorros en prácticamente todos los sectores, en algunos casos debido a una reducción del volumen de actividad pero en otros también como consecuencia de una reasignación de los recursos. Será necesario redefinir el sentido y la orientación de algunas actividades, fundamentalmente aquellas dirigidas al desarrollo de las capacidades familiares y comunitarias: la educación en salud, la sensibilización para la educación, la formación agropecuaria, etc. En este sentido, ya se están estudiando algunas posibilidades y propuestas.
4. En línea con lo anterior también parece importante hacer un esfuerzo por la **alineación e integración de programas**. A nivel externo, ello supone prestar especial atención a los programas y estrategias de desarrollo locales, tanto a nivel nacional como provincial. La reciente revisión del PARPA, por ejemplo, contempla algunas líneas de actuación (desnutrición, productividad del sector agrícola, FP y empleabilidad) que coinciden con los líneas que a priori se quieren abordar en esta nueva fase, por lo que será necesario estudiar las acciones de los programas oficiales para procurar la posible integración en el Convenio. A nivel interno, la integración de acciones debería traducirse en la unión de los sectores que hasta ahora han venido trabajando por separado: Prevención, Acción Social y Programa Despertar son programas que podrían quedar integrados en una única secuencia de intervención.
5. La intervención ha de hacer especial incidencia en el **cambio de comportamientos** y no en la provisión de medios, recursos o servicios. El cambio significativo con respecto a etapas anteriores estaría en que en esta ocasión se pondrá especial atención a lograr cambios en las actitudes y comportamientos de las personas. Éstas dejarán de ser beneficiarios o simples receptores de ayuda para pasar a ser actores. El desarrollo se enfoca en esta ocasión como un proceso de crecimiento personal y comunitario, un proceso en el que tanto las personas, como las familias y los grupos van adquiriendo capacidades que les habilitan para tener un mayor control sobre sus

procesos vitales. En la práctica esto supone poner más atención a la calidad que a la cantidad, a la intensidad del trabajo que a la extensión del mismo.

6. En relación con la **generación de recursos propios** ya se ha señalado en informes anteriores que a partir del informe de evaluación intermedio se llegó a la conclusión de que la previsión de financiar los servicios de educación y salud a partir de los beneficios de las iniciativas económicas no era un escenario realista. La generación de recursos propios hoy día se concibe más bien como un aumento de las contribuciones por parte de los beneficiarios/as mediante el pago de los servicios en metálico, en especie o bien mediante la aportación de trabajo. En el caso específico de las escuelas de educación infantil, se juzga que existe margen para crecer en este sentido y de hecho el curso 2011 se ha iniciado con la exigencia del pago de matrícula a todas las familias. La medida generó de inicio una reducción en el número de matriculas pero progresivamente se han ido recuperando las cifras habituales, quedándose tal vez, algo por debajo de lo que venían siendo años anteriores.
7. Por otra parte, y como hemos señalado en anteriores informes, consideramos que algunos de los procesos desencadenados presentan perspectivas favorables de continuidad en la medida que producen **dinámicas auto-replicables**. Por ejemplo, creemos que las actividades de formación y capacitación siempre dejan un saldo de habilidades y destrezas en las comunidades, si bien es cierto que existe el riesgo de que se diluyan sino van acompañadas de acciones organizativas subsiguientes. Con todo, los aspectos cruciales con relación a la sostenibilidad creemos que son de naturaleza política, económica e institucional.
8. En el momento de redactar este informe, **la Fundación Encontro está totalmente regularizada jurídicamente**, habiéndose otorgado escritura pública ante notaría por la Instituidora Dña. Quiteria Paciencia Torres a día 01.07.2011. Publicado en el Boletín de la República en fecha 20 de julio de 2011. La conformación, por tanto, de una estructura local que asuma y de continuidad a los trabajos es una meta alcanzada.

Receptividad del socio local y de los beneficiarios

La receptividad por parte del socio local Obra da Rua – Casa do Gaiato se demuestra en el gran esfuerzo que continúan realizando para sacar adelante las poblaciones destinatarias de la intervención, siendo no solo un reto social y profesional, sino como es sabido, también un reto personal de todos sus integrantes que han dedicado mucho tiempo y esfuerzo al desarrollo de estas poblaciones. Es destacable igualmente el compromiso con el que trabajan los coordinadores de cada sector y la motivación con la que desempeñan sus funciones en un entorno con muchas limitaciones. Supone un gran desafío trabajar en las zonas de intervención, que asumen con compromiso y demostrada solvencia.

Por otra parte, la receptividad del proyecto por parte de la población y de los líderes de las comunidades de Massaca 1, Mahelane, Mahanhane, Ndividuane y Changanane se demuestra en su participación en todas las actividades. Hay un factor que se siente cada día que pasa y es el sentimiento de pertenencia a la comunidad, cada vez los beneficiarios intentan defender más sus actividades, participan cada vez de una forma más activa y ahora le dan importancia a la sustentabilidad de los servicios creados, son conscientes de los gastos que suponen esos servicios y procuran implicarse para garantizar su mantenimiento, conservación y futuro.

Visibilidad

Los resultados y objetivos del convenio se adecuan y alinean totalmente dentro del marco estratégico de la actuación de la cooperación española en la zona.

Cabe señalar el seguimiento y apoyo incondicional que la Oficina Técnica de Cooperación, a través de su coordinador e integrantes, han prestado de una forma continua y durante años a este programa de desarrollo.

En todas las actividades realizadas, en aquellas donde físicamente es posible, se refleja claramente el origen de la subvención, así como en cualquier documento generado por el convenio, informes, estadísticas, etc.

El logotipo de la cooperación española está en lugar visible en las infraestructuras de las comunidades y en los equipamientos adquiridos de un cierto volumen. Igualmente en cada comunidad beneficiaria del proyecto se encuentra un cartel informativo del proceso de desarrollo rural apoyado por la AECID con el logotipo bien visible.

LISTADO DE ANEXOS

- Centro de apoyo de Massaca
- Iniciativas económicas
- Programa de la 1ª feria agropecuaria
- Invitación de exposición/encuentro agropecuario
- Certificado de entrega de casa mejorada
- Fábrica de ladrillos de adobe
- Informe cuatrimestral de coordinador de sector

▪ **LISTADO DE ANEXOS AL INFORME TÉCNICO:**

- Anexo (A) - Indicadores Cierre Convenio 06-CO1-036
- Anexo (B) - Desglose Anual Costes Actividades
- Anexo (C) - Cronograma - AMPLIACION CONVENIO
- Anexo (D) - Índice FVs

VI OTROS ANEJOS

No procede

VII FECHA, AUTOR Y FIRMA

Fecha: 02/01/2012

Nombre y apellidos del autor y Cargo:

M^a José Castro - Coordinadora de Salud, CASA DO GAIATO

Emmanuel Decordier - Responsable Proyectos Mozambique, PROSALUS

Firma: